أغرب من الخيال

راجي عنايت

معجزات العلاج

دار الشروق

الطبعة الأولى

١٤٠٦ هـ - ١٩٨٦ م

الطبعة الثانية

١٤٠٧ هـ - ١٩٨٧ م

الطبعة الثالثة

١٤١١ هـ - ١٩٩١ م

الطبعة الرابعة

١٤١٣ هـ - ١٩٩٣ م

الطبعة الخامسة

١٤١٥ هـ - ١٩٩٥ م

بيروت: ماراليأس، شارع سيدة مايا، بناية صفنا. ص.ب: ٨٠٦٤ - برقياً:
تلكس: SHOROK ٢٠١٧٥ هاتف: ٣١٥٨٥٩ - ٨١٧٢١٣ - ٢٠٧٦٨١ - ٨٦٧٥٥٥ - فاكس
القاهرة: ١٦ شارع جواد حسني، ت: ٣٩٣٤٥٧٨/٣٩١٢٣٣٣ فاكس ٣٩٣٤٨١٤ -
٩٢٠٩١ SHOROK UN ٨ شارع سيبويه المصري، مدينة نصر، ٤٠٢٣٣٩٩ - [illegible] - فاكس

هـذه السلسلة

ظلّ العلم لزمن طويل يتجنّب الاقتراب من معظم الظواهر الخارقة الغريبة التي تتكرّر في حياتنا ، ومن حولنا . والعلماء الروّاد القلائل الذين حاولوا التصدّي لبعض هذه الظواهر ، صادفوا من الهجوم والسخرية والتسفيه ، ما أقنع باقي العلماء بعدم محاولة الاقتراب من ذلك التيه الحافل بالمخاطر .

وهكذا ، تراكمت الخرافات حول هذه الظواهر ، جيلاً بعد جيل ، ممّا جعل مهمّة الباحث المحقّق أكثر صعوبة ... أصبح عليه أن يعثر على الحقيقة الضائعة ، كالإبرة وسط أكوام القشّ ..

لكن نصف القرن الماضي ، شهد هجمة ضارية من جانب أوساط البحث العلمي .. هجمة توغّلت بكل شجاعة ، وبكل موضوعية علمية ، في عمق أعماق هذه الظواهر .

هذه السلسلة ، عزيزي القارئ ، تنقل إليك أحدث ما توصّل إليه البحث العلمي حول الظواهر الخارقة والغريبة ، داخلنا .. وحولنا .. ، لتؤكد أننا على أبواب عصر جديد من المعرفة الشاملة ، تزول فيه التناقضات بين وسائل المعرفة البشرية المختلفة ، وتلتقي فيه أقدم العقائد البدائية مع أحدث ما تتعامل معه العقول الالكترونية .

مقـــدمـــة

فى الصين القديمة ، كان الطبيب البارع يتقاضى من الشخص راتبا شهريا منتظما ، مقابل أن يضمن له حياة صحية طبيعية . ويقال إنه فى حالة إصابة ذلك الشخص بأى مرض ، كان على الطبيب أن يدفع له تعويضا عن إهماله فى أداء واجبه . وفى الصين أيضا تشيع حكمة قديمة تقول : الطبيب المتخلف هى الذى يعالج المرض بعد حدوثه ، والطبيب العادى هو الذى يشفى المريض عند بداية المرض ، أما الطبيب الماهر فهو الذى يمنع حدوث المرض .. هل يبدو هذا ممكنا ، فى إطار التقدم الكبير الذى أحرزته علوم الطب على مدى السنوات الماضية .. هل يبدو ممكنا ، بمساعدة كل الأجهزة الالكترونية وفوق الصوتية التى تزدحم بها أحدث المستشفيات الآن ؟ ..

الواقع أن هذا الحلم يصعب على الطب الأكاديمى أن يحققه ، لأنه يحتاج إلى رؤية أكثر شمولا للكيان البشر . ولعل أكبر دليل على هذا ، الاتجاه المتزايد بين الأطباء إلى إرجاع معظم الحالات المرضية التى تفشل فيها الوسائل البيولوجية الكيميائية إلى العامل السيكوسوماتى . وهو الاصطلاح

الذى يلجأ إليه الأطباء عندما يعجزون عن اكتشاف سبب عضوى للأعراض التى يشكو منها المريض .. وهم يعنون بذلك أن مصدر الخلل هو عقل المريض ، وأن العقل هو المسئول عن الأعراض الجسدية التى لا يمكن إرجاعها إلى خلل فى عضو من الأعضاء .

ويعترف بعض الأطباء والباحثين أن النظرة المحدودة للمرض باعتباره مجموعة من الاضطرابات فى الوظائف الحيوية الكيميائية ، لا تقدم تفسيرا مقبولا للعمليات التى تجرى داخل الكيان البشرى . كما يعترفون أن حوالى ٨٠ فى المائة من الحالات المرضية يمكن وصفها بأنها سيكوسوماتية . وأن أغلب الأمراض تستمد عناصرها من الجسم والعقل معا ، بما فى ذلك الأمراض التى تستعصى على الطب الحديث ، كالسرطان وأمراض القلب .

من هذا المنطلق بدأت حركة واسعة للبحث عن وسائل مكملة للعلاج ن الأمراض تستند إلى رؤية شاملة للكيان البشرى . وهكذا بدأ الباحثون ينظرون ، فى كثير من عدم التحيز ، إلى رصيد الحضارات القديمة فى العلاج . ويتأملون كافة الممارسات غير الأكاديمية ، التى أثبتت بالأدلة العلمية قدرتها على تحقيق الشفاء ، بعد أن تعجز عن ذلك الأساليب الطبية الأكاديمية .

ويوم بعد يوم ، يتضاعف رصيد الأبحاث والدراسات والكتب حول هذا الموضوع ، فى محاولة لاستخلاص الحقائق العلمية الموضوعية ، من بين ركام الخرافات ، ومحاولات الخداع وخفة اليد ، التى تراكمت حول

عملية العلاج على مدى آلاف السنين ، نتيجة لإحجام الجهد العلمى المنظم عن الخوض فى هذه المناطق التى طال إظلامها .

سنحاول فى هذه الدراسة ، أن تعرض جانبا من وقائع العلاج غير الأكاديمى ، والأبحاث العلمية المعملية التى جرت لبحث الظاهرة ، يهدف الوصول إلى فهم أشمل للكيان البشرى ، يساعد على تحقيق أهم ما يسعى إليه البشر ، نعنى بذلك الصحة الشاملة المتكاملة .

ونحن فى هذه الدراسة نسعى إلى القاء ضوء جديد على عمليات العلاج غير الأكاديمى ، أيا كانت تسمياتها ، سواء عرفت باسم العلاج الروحى أو العقلى أو الخارق . سنحاول بحث الآلية التى وراء ما يعتبر اليوم خارقا فى عمل المعالجين غير الأكاديميين ، وما يمكن أن يدخل غدا فى إطار ما سنسميه الطب الجديد أو الطب الشامل .

من أجل هذا ، سنقوم باستعراض ظواهر العلاج الخارق تاريخيا ، حتى نصل إلى مظاهر هذا النشاط حاليا ، فى أنحاء مختلفة من العالم . ومن خلال هذا ، سنكتشف الاعتراف المتزايد من الهيئات الطبية بهذه الأساليب ، بعد صراع طويل محتدم . وسنرى ، على سبيل المثال ، كيف تعتمد الهيئات الطبية على نظام الإبر الصينية حاليا ، رغم أن العلم لم يصل حتى اليوم إلى تفسير آلياتها .

نحن ، فى هذه الدراسة ، ندعو إلى نظرة علمية متفتحة بالنسبة للحقائق التى نطرحها . ونحن لا نضع العلاج غير الأكاديمى ، بديلا للطب الأكاديمى الحديث ، الذى استطاع حتى الآن أن ينقذ بلايين البشر

فى جميع أنحاء العالم لكننا نمد له يد المساعدة ، عن طريق معرفة أعمق بطبيعة الانسان ، وطبيعة المرض ، وطبيعة العلاج الشامل . وفى هذا يقول العالم دكتور ليال واتسون .

«هناك احتمالات عملية تكمن فى الاعتراف بتقنية العلاج غير الأكاديمى . يمكننا أن نخفف حمل العمل عن الأطباء ، بوضع نوع من نظم التصفية ، يجعل المرضى يتوجهون أولا ، ليضعوا مشاكلهم بين أيدى المعالجين المدربين ، الذين يعتبرون أكثر قدرة من الأطباء الغربيين فى تناول الحالات التى لها أصولها السيكوسوماتية ، وهذا يؤدى إلى حل ٩٥ فى المائة من مشاكل الأطباء الممارسين العامين» .

عندما يحدث هذا .. وعندما نفهم بشكل أكثر شمولا طبيعة الانسان ، وجذور الخلل الذى يؤدى إلى المرض ... عندما نتحرر من النظرة الحالية المحدودة للإنسان والصحة والحياة ونكشف أن الاختيار بين ’صحة والمرض ليس أمرا قدريا .. وقتها فقط ، سنحقق أحلاما تبدو اليوم ـدة ... ونكتشف أن معجزات العلاج .. ليست معجزات .

راجى عنايت

الفصـــل الأول

من أمريكا .. الى مانيلا

نطرح فيما يلي بعض وقائع العلاج غير الأكاديمي التي تعبر عن نوعياته المختلفة ، تمهيدا لإجراء دراسة حول كل نوع من هذه الأنواع لنكشف نواحي تباينها ، وأوجه تلاقيها .

بدأت ماساة الفتاة الإنجليزية تراسي ستون في مايو عام ١٩٧٨ ، عندما أصيبت بالحصبة الألمانية وهي بعد في الثالثة عشرة من عمرها . في البداية عانت من احتباس البول ، واتصل والدها دافيد ستون بطبيب العائلة تليفونيا ، فحضر وأمضى معها ساعة ، ثم طلب نقلها إلى المستشفى الملكي في بيركشاير ، حيث أمضت ليلتها هناك ، تعالج من ذلك المرض .

عندما عادت تراسي الى بيتها عصر اليوم التالي ، كان من الواضح أن حالتها غير طبيعية ، فقد أصبحت لا تستطيع أن تقف متوازنة على قدميها . ثم ما لبثت أن فقدت القدرة على التحكم في الجزء السفلي من جسمها .

وعندما فحصها طبيب العائلة ثانية ، طلب نقلها إلى مستشفى باتل ريدينج . وهناك نصح الأطباء بنقلها مرة أخرى ، إلى مستشفى رادكليف باكسفورد ، حيث يتوفر المختصون في الأعصاب .

عقب الكشف بالأشعة السينية . رجّح الأطباء أن يكون مص
الحالة خراج فى العمود الفقرى ، لكنهم لم يعثروا على أى خراج
هذا كله ، كان الشلل يزحف صاعدا على جسدها إلا أنه توقف
حظها عند أسفل الصدر .

وبعد ثلاثة أسابيع من إقامتها فى مستشفى رادكليف ، لم ت
تراسى أية علامات للتحسن ، فجرى نقلها إلى مستشفى باتل

وسط حالة اليأس الشامل هذه ، وبعد مرور أسبوعين دون
جاء ذكر السيدة المعالجة روز داوسون على لسان صديقة للعائلة
إنها كانت قد استمعت إلى حديث ألقته المعالجة فى الإذاعة المحل
الأب فى حالة تجعله مستعدا لتجربة أى شئ.فتم الاتصال بالسيدة ا
التى أسرعت بزيارة تراسى فى عنبر الأطفال بالمستشفى .

اليد المعالجة

والسيدة روز داوسون من أصل المانى . وفى سنوات صباها
رسدن ، اكتشفت فى نفسها قدرات عقلية خاصة . وفى نهاي
عالمية الثانية ، تزوجت من إنجليزى ، ورحلت معه إلى انجلترا .
كتشفت روز فى نفسها القدرة على علاج الآخرين ، فقد حد
ـما مرضت ابنتها ، واختفى المرض فجأة بعد أن مررت يدها ع
لم . ومنذ ذلك الحين ، كان أفراد العائلة والأصدقاء والجير اد
كلما مرض أحد منهم ، لكى تشفيهم بالقوة الخاصة التى
ـها . وقد دفعها ذلك إلى دراسة هذا النوع من العلاج ، ومن

هذه الدراسة من ناحية ، وخبراتها الشخصية من ناحية أخرى ، بدأت تلقى المحاضرات وتشارك فى الندوات وتقدم الأحاديث الاذاعية عن أساليب العلاج غير الأكاديمية ، قالت تراسى إنه منذ المرة الأولى التى وضعت فيها السيدة روز يدها على الساق المشلولة ، شعرت بإحساس فى الساق ، كانت قد افتقدته طوال الأسابيع الخمسة السابقة . قالت فى وصف ذلك الإحساس «كنت أشعر بشئ حارق» . وبعد عدة أيام من جلسات العلاج التى قامت بها السيدة روز ، استطاعت تراسى أن تحرك قدمها اليمنى . وعندما أظهر والداها الفرحة بذلك أمام الممرضة ، قالت إن ذلك قد يكون مجرد فعل منعكس لا إرادى . تواصلت جلسات روز للعلاج ، إلا أن التحسن كان بطيئا ، مما هبط بحماس تراسى ووالديها .

فى إجازة نهاية الأسبوع كانت تراسى تنقل من المستشفى إلى بيتها مع أبويها . وفى هذه الحالة كانت السيدة روز تقوم بجلسات العلاج فى البيت . وقد أتيح لوالد تراسى أن يحضر لأول مرة إحدى جلسات العلاج التى تمت بالبيت ، فقال «أخذت أراقب روز وهى تضع يدها على تراسى . وفى لحظة من لحظات العلاج ، ارتفعت ساق تراسى عاليا فى الهواء . .» . منذ تلك الجلسة ، أخذ معدل التحسن يتسارع . وعندما زارت تراسى والديها فى إجازة نهاية الأسبوع التالى ، قالت لأمها «أشعر بأننى سأتمكن من السير على قدمى» .

المهم أنه بعد أربعة أسابيع من بدء العلاج ، كانت تراسى تسير على ساقيها ، وسط دهشة الأطباء والممرضات بالمستشفى .

الطب ليست لديه إجابة

وقد قال الدكتور اندرو براون ، الطبيب المسئول عن عنبر الأطفال « لم يكن لدينا أى شاهد قوى على طبيعة مرض تراسى . وكان التشخيص الأرجح ، التهاب النخاع الشوكى المستعرض الاديوباثى . وهو وصف طبى لحالة تلتهب فيها الأعصاب المتشعبة من النخاع الشوكى . فتتوقف عن العمل . أما تعبير اديوباثى فنحن نستعمله عندما يكون سبب الحالة غير معروف» .. وقال إنهم لم يعثروا على أى فيروس ، كما أنه لم يكن هناك مايقتضى إجراء جراحة ، كذلك لم يكن أمامهم أى علاج طبى يمكن تطبيقه على هذه الحالة التى بقى تشخيصها غامضا .

واعترف الطبيب أن حالة الفتاة قد تحسنت بفضل العلاج الخاص الذى قامت به السيدة روز . وأن التحسن كان بطيئا فى البداية ، لكنه تسارع بعد ذلك بشكل ملفت ، مما جعلها تخرج معافاة فى السابع من أغسطس . وعند سؤال الطبيب عن رأية فيما حدث ، قال «ليس لدى علم الطب إجابة كاملة عن ذلك» .

لكن .. ماذا تقول المعالجة روز داوسون عن قدرتها هذه ؟ .. تقول نها عانت ذات يوم آلاما فى ظهرها نتيجة حمل صغارها على ذراعها ، لجأت إلى سيدة معالجة كانت قد سمعت عنها ، وبعد عدة زيارات ناجحة ، قالت لها المعالجة إن بإمكانها هى أيضا أن تعالج الآخرين بمجرد وضع يدها عليهم ، لكنها لم تهتم كثيرا بقول المعالجة . وقد حدث بعد ذلك ، فى عيد الميلاد عام ١٩٧١ ، أن رقدت ابنتها تعانى من آلام متكررة

فى زائدتها الدودية ، فاتصلت تليفونيا بالمعالجة طالبة عونها ، إلا أن المعالجة قالت لها «اذهبى وضعى يدك على ابنتك» . ففعلت ، وشفيت ابنتها،ولم تعاودها آلام الزائدة بعد ذلك . ومنذ ذلك الوقت ، أخذت ممارستها العلاجية فى التوسع .

ونلاحظ فى حالة المعالجة روز داوسون ، أنها تمارس العلاج بمجرد وضع او تمرير يدها على المريض ، وأنها لاتشير إلى اتصال روحى باحد ، أو إلى صلاة معينة لابد أن تؤديها ، أو طقوس خاصة تمارسها . المسألة ببساطة هى قدرة ، لاتعرف مصدرها ، تساعد على شفاء الآخرين .

الفلاح صاحب المعجزات

ومن انجلترا ، ننتقل إلى جنوب القارة الأمريكية ، إلى البرازيل ، حيث كان الفلاح آريجو يمارس نوعا آخر من العلاج ، حتى توفى عام ١٩٧١ فى حادث سيارة ، وهو فى التاسعة والأربعين من عمره .

كان آريجو يقول إنه يمارس العلاج مسترشدا بحكمة طبيب لم يكن يعرفه ، يسمع صوته فى أذنه . كان الفلاح البرازيلى البسيط يرى فى كل يوم اكثر من ٣٠٠ مريض . يشخص أمراضهم ، ويعالجهم ، فى دقائق . وقد عالج مرضاه من معظم الأمراض المعروفة ، وقد شفى معظمهم مما جاء يشكو منه .

ولن نجد من يحدثنا عن آريجو ، أفضل من دكتور أندريا بوهاريش ، الذى أشرف على بحثين علميين لدراسة حالة آريجو ونشاطه العلاجى ،

الأولى عام ١٩٦٣ ، والثانية عام ١٩٦٨ . فماذا يقول الباحث دكتور بوهاريش ؟

«السمة التى أثرت على ، أكثر من غيرها ، فى شخصية آريجو هى عاديته ، أو عدم تميزه . لم يكن ، بأى حال ، يشبه صورة الرجل الروحانى التقليدية ، كان شخصا عاديا تماما»

وهو يواصل حديثه عن آريجو قائلا :

فى يوم عمله العادى ، يرى آريجو ما بين ٣٠٠ و ٤٠٠ مريض ، داخل مبنى خشبى بسيط ، يسميه عيادته . لم يحدث أن سأل مريضا عما يعانى منه ، وإن كانوا فى بعض الأحيان يتطوعون بإعطاء المعلومات عن أمراضهم . كان آريجو يكتب العلاج ، وكانه يستجيب لصوت يأتيه فى أذنه اليمنى . وكان يكتب بطريقة مختزلة خاصة ، لا يستطيع أن يقرأها إلا مساعده التوميرو ، الذى كان يكتب العلاج بعد ذلك على الالة لكاتبة .

جراحة بلا آلام

لقد شهد فريقنا للبحث الطبى العديد من العمليات الجراحية التى أجراها آريجو ، وسجلناها على أفلام سينمائية ، حتى نتاكد من أن ما يحدث ليس نوعا من الإيحاء الجماعى . فى أحد هذه الأفلام يظهر آريجو وهو يكشط بسكين حادة قرنية عين مريض ، لم يخضع أثناء ذلك لأى نوع من التخدير . لم يكن المريض يشعر بأى ألم ، رغم أن السكين كانت تقطع

فعلا فى الأنسجة . وقد تأكدنا فى اختباراتنا التالية ، أن أى قطع يحدثه آريجو بسكينه ، يلتئم مباشرة .

ولقد شاهدنا آريجو ، فى حالة أخرى ، يستخدم سكينا غير حادة بالمرّة ، فى استئصال خراج من ظهر مريض . لم يكن المريض يشعر بأى ألم عندما كان آريجو يقطع فى الخراج . ولكن عندما تقدم مساعده التوميرو بعد ذلك لتنظيف نفس الجرح شعر المريض بآلام شديدة .

وفى جراحة أخرى لاستئصال كيس دهنى فى الرأس ، استخدم آريجو يديه فى الضغط حول الورم ، ثم جذبه فعلا ، وفصله بأصابعه عن فروة الرأس دون أن يستخدم مبضعا ، مما يعتبر استحالة كاملة ، من وجهة النظر الجراحية . قام آريجو أمامنا بهذا لاستعراض قدراته ، ولو أنه لا يهتم عادة بمثل هذه الحالات باعتبارها جراحات بسيطة . وفى مثل هذه الحالة كان يقول للمريض «لا تبدد وقتى .. طبيبك يمكنه أن يفعل هذا بطريقة أفضل منى .. » .

ويمكننى أن أضيف هنا ، أن آريجو كانت لديه القدرة على إيقاف نزيف جرح المريض ، بمجرد استخدام قطعة من القماش لمسح الجرح !

لا يعرف اليأس

ولقد تجلت عبقرية آريجو فى علاج الحالات المرضية التى يجمع الأطباء على أنها «غير قابلة للشفاء» . ويمكننى أن أشهد شخصيا ، كما يشهد زملائى أعضاء البعثة الطبية ، أنه كان ناجحا كل النجاح ، بصفة خاصة ، مع

جميع أنواع السرطان المعروفة للإنسان . وكان عادة ما يتولى هذه الحالات بالعلاج الكيميائى «كيموثيرابى » ، وفى بعض الحالات المتأخرة بالجراحة .

وهناك حالة أخرى ، لم أحضرها شخصيا ، واعتمدت فيها على شهادات الموثوق بهم من الشهود ، وصور الأشعة السينية للمريض ، التى تؤكد أنه مصاب بحالة متأخرة جدا من سرطان المعدة ، وتقارير الأطباء التى تقول إنه لم يكن يقدر له أن يعيش لفترة طويلة .

عندما وصل آريجو إلى عيادته ، سرعان ما انتبه إلى ذلك المريض ، وسط مئات المرضى الذين يعج بهم المكان . قال له « أنت .. تقدم فورا .. فأنت مريض بشدة » . وعلى الفور شخص آريجو المرض على أنه سرطان فى المعدة ، وأسرع بكتابة العلاج ، ناصحا المريض بتعاطى عدد معين من العقاقير بشكل متصل ، وعلى مدى ٢٤ ساعة . وطلب منه أن يعود فى ليوم التالى . وقد انصاع المريض لكل ما أوصى به آريجو .

وفى اليوم التالى ، قام آريجو بإجراءات نادرا ماكان يلجأ إليها فى جه لمرضاه . لقد وضع يده داخل جلد جذع الرجل ، دون أن خدم مشرطا ، واستخرج العديد من الأنسجة التى يقطر منها الدم . ندما عاد المريض إلى طبيبه الأصلى ، والتقط من جديد بعض صور معة السينية لمعدته ، قرر الطبيب أن السرطان الذى كان بها قد اختفى .

وإلى هنا تنتهى شهادة دكتور أندريا بوهاريش عن المعالج البرازيلى يجو .

الأسطورة الحية

فى كتابه « المعالجون والعملية العلاجية » ، يورد جورج ميك ، ضمن ما يورده من حالات وشخصيات العلاج غير الأكاديمى ، قصة المعالج الفيليبينى تونى آجباوا . وهو يقول فى حديثه عنه :

كما ان لا يكتمل الحديث عن المعالجين البرازيليين دون ذكر آريجو . سيكون الحديث عن المعالجين الفليبنيين ناقصا اذا لم نتحدث عن انتونيو آجباوا . وبينما يصعب جدا الفصل بين الحقيقة والأسطورة فى حالة آجباوا ، فالثابت أنه بعد قسط قليل جدا من التعليم ، بدأ الارتحال بين قرى لازون الشمالية ، وهو فى حوالى الثانية عشرة من عمره ، ليقوم بدور المعالج بين المواطنين الفليبينيين . والآن ، وهو فى منتصف ثلاثينيات عمره ، يقوم مع ثلاثة من المساعدين بتولى أمر علاج سيال متدفق من المرضى ، يجئ من جميع أنحاء العالم إلى عيادته فى مدينة باجايو ، التى تقوم على ارتفاع يزيد على كيلو متر ونصف ، فوق سطح الجبال الوعرة على مسيرة خمس ساعات بالاتوبيس من العاصمة ، مطلة على بحر الصين .

خلال العشرين سنة التى مضت منذ أن كان تونى يسعى فى حقول الأرز ، وحتى وصل إلى مكانته الحالية ، تحولت نشاطاته وضروب طيشه وإنجازاته إلى أسطورة حية .

ويورد جورج ميك واقعة حضرها ، وقام بتحقيقها تحقيقا دقيقا على مدى عامين ، من بين وقائع العلاج المعجز الذى يقوم به آجباوا . وهى

حالة السيدة أ . ل . زوجة كاتب ومصور فوتوغرافى ، قام بعمل تسجيل فوتوغرافى دقيق ، لمراحل تطور حالة زوجته .

معركة مع السرطان

عندما كانت الزوجة فى ثلاثينيات عمرها . شعرت بهزيمتها فى معركتها مع السرطان ، التى دامت ١٣ سنة . بدأ انتشار المرض فى منطقة الحوض ، لكنه استشرى حتى وصل إلى الرئتين . وقد خضعت الزوجة للحد الاقصى المسموح به من العلاج بالأشعة ، وانتهى الأمر بأن أعطاها الأطباء ، تقديرا لا يتجاوز ستة أشهر لنهاية حياتها . وكانت فى ذلك الوقت تستلقى على فراشها فى مستشفى بكاليفورنيا ، وقد تدهورت حالتها ، وفقدت الكثير من وزنها ، واعتمدت فى حياتها على العلاج بالمضادات الحيوية وعلى الغذاء . اللذين كانا يحقنان فى أوردتها .

وعندما أشار طبيبها ، أخصائى الرئة ، إلى إنجازات المعالجين الفلبينيين ، أثناء زيارة كان قد قام بها لتلك البلاد ، قرر الزوج أن يمضى ;وجته إلى هناك ، ورغم احتمال وفاتها اثناء الرحلة الشاقة ، فلم يكن ديهما ما يخسراه . وهكذا تم نقل الزوجة من سرير المستشفى إلى الطائرة ، م إلى العيادة التى يمارس فيها انتونيو آجباوا علاج مرضاه .

ودون الدخول فى التفاصيل ، قام آجباوا بإجراء ثمانى جراحات ، ب مدى عدة أسابيع . وبعد خمسة أسابيع من وصول الزوجة إلى لبيين ، زاد وزنها ، وانفتحت شهيتها للطعام وتحسنت حالتها الصحية ، ب حد أنها تمكنت من العودة إلى الولايات المتحدة الأمريكية بمفردها .

وبالتدريج عادت إليها قوتها . أما ما بقى لديها من متاعب ، فقد كان من أثر الأشعة على الأنسجة بمنطقة الحوض ، التى ترجع إلى علاج الكوبالت الذى كانت تخضع له . وقد بقيت الرئتان سليمتين حتى يومنا هذا .

كيف نجح آجباوا فى هذا ؟ .. كيف قام بعملياته الجراحية مستخدما كفيه فقط ، دون تخدير أو تعقيم ؟ ، كيف كانت أصابعه تختفى داخل جسم المريضة ؟ ، كيف كان يدخل قطعة القطن المبلول بالماء إلى جوف الجذع دون أن يفتح الجلد . ثم كيف كان يستردها مشبعة بالدماء بعد ذلك ؟ .. كل هذه الأسئلة . سنعرض لها فيما يلى من حديث ، وسنطرح الإجراءات التى قامت بها الجهات الطبية للتأكد من أن ما يفعله ذلك المعالج الفلبينى ، ليس خداعا ، أو خفة يد . أو إيهاما جماعيا .. الأمر الذى يشيع بكثرة بين من يزعمون العلاج فى الفيلبين .

العلاج عن بعد

ونختار من بين المعالجين غير الأكاديميين فى الولايات المتحدة الأمريكية ، ادجار كايس ، الذى تميز عن غيره ممن أوردنا من معالجين ، بقدرته على الفحص والتشخيص وتحديد العلاج ، عندما يكون المريض بعيدا عنه بمئات الكيلو مترات معتمدا على قصاصة ورق تحمل اسم المريض ومحل سكنه .

فى هذا الصدد نورد واقعة عن إدجاركايس ، يرويها الطبيب ويسلى كيتشام ، الذى عاصر حالة الطالب الشاب بطل هذه الواقعة . كان الطالب الشاب من عائلة غنية ارستوقراطية . وخلال الالتحام والتشابك

الذى يحدث فى مباريات كرة القدم الأمريكية ، ارتمى الشاب على الأرض فاقدا الوعى . وعندما عاد إليه وعيه ، بدا وكانه قد فقد عقله . كل ماكان يستطيع القيام به ، هو أن يتلعثم ببعض مقاطع القليل من الكلمات ، وقد شرد بصره . كانت تنتابه نوبات عنف ، يجلس بعدها جامدا فى مقعده لعدة ساعات ، يحدق فى الفضاء أمامه دون أن يتكلم .
لجات العائلة إلى الاخصائيين فى جميع أنحاء البلاد . وقد أجمع الكل على أنها حالة ميئوس منها ، لمرض يعرف باسم «خبل الشباب» أو «الجنون المبكر» . واستقرت العائلة آخر الأمر على أحد أطباء المدينة ، دكتور ويسلى كيتشام ، حتى يتابع حالته ، عله يستطيع أن يفعل معه شيئا .

بدأ كيشام بأن أمضى ساعتين مع الشاب يختبر كل وظائف جسده ، فوجده طبيعيا من الناحية الجسدية ، لكن استجاباته كانت منعدمة . لم يكن قادرا على الإجابة عن أبسط الأسئلة ، يستلقى فى مكانه كالنبات . قبل كيتشام أن يتولى الحالة ، على أن تطلق العائلة يده لمدة عام . فلم يكن أمام العائلة من سبيل آخر ، كما أن المال لم يكن يشكل أية عقبة فى سبيل العلاج الطويل .

صحب الطبيب مريضه إلى نيويورك ، وعرضه على أخصائيي المخ ، الذين احتفظوا به فى المستشفى ، وأغلقوا عليه حجرته المبطنة لمدة أسبوع ، أجروا خلاله كل تجاربهم ، وأبقوه تحت ملاحظة دائمة . ثم هزوا رءوسهم أسفا آخر الأمر ، يرددون نفس التشخيص السابق «حالة مينؤس منها لمرض خبل الشباب» .

بعد ذلك صحب كيتشام مريضه إلى كليفلاند لاستشارة أحد كبار أخصائيي الأعصاب ، إلا أن التشخيص كان واحدا . وأثناء رحلة العودة في القطار ، خطرت الفكرة على دكتور كيتشام « لماذا لا نجرب ذلك الرجل الغريب .. إدجار كايس ؟ ! » .

أنا معه الآن

بدلا من الاتصال بكايس مباشرة ، آثر كيتشام ان يتصل بزميله دكتور هاوس ، الذى كان يعرف أنه على صلة بعائلة كايس . إلا أن دكتور هاوس لم يشجع فكرة التجاء كيتشام إلى كايس ، قائلا « إذا ما اقترن اسمك بإدجار كايس ، فإن هذا سيهدد مكانتك الطبية » . وكان يشير بهذا إلى الحملة الشعواء التى كان المجتمع الطبى يشنها على كايس ، رغم نجاحاته المتواصلة فى علاج الكثير من الحالات المستعصية ، وربما بسبب ذلك .

إلا أن كيتشام صمم على عرض أمر الشاب ، على كايس ، فرضخ دكتور هاوس ، واصطحبه الى باولنج جرين فى ولاية كينتاكى ، حيث يوجد أستديو التصوير الفوتوغرافى ، الذى يعيش كايس من إيراده . قام هاوس بالتعارف ، قائلا إن لدى كيتشام حالة يريد أن يعرضها عليه .

على الفور استجاب إدجار كايس بأن خلع ياقة قميصه البيضاء المنشاة ، واستلقى على إحدى الأرائك وقد أغمض عينيه . كتب كيتشام أسم المريض وعنوانه على قطعة من الورق ، سلمها إلى دكتور هاوس . عندما أصبح كايس فى حالة غيبوبة خفيفة ، يتنفس برفق ، قال دكتور

هاوس «أمامك جسم الشاب م . من مدينة هو بكتز فيل بكنتاكى . انظر فى أمره ، وأخبرنا بما تراه» .

بقى كايس صامتا لفترة ، ثم قال وكأنه توصل فجأة إلى شئ «آه .. نعم .. نعم .. أنا معه الآن» . وصمت للحظات ، ثم اندفع يقول ، رغم أن أحدا لم يعرض عليه أية معلومات عن حالة الشاب «إن النار تشتعل فى مخه ... التشنجات التى فى مخه تجعله أحمر اللون .. أحمر كالنار . إن عقله قد تشوه . وخلال زمن قصير ، إذا لم نفعل له شيئا ، سيتحول إلى مجنون مهتاج . لقد بدأت حالته هذه منذ زمن» .

هذا سيكفى

اندهش كيتشام ، ليس فقط لدقة التشخيص كخلل عقلى ، ولكن لما تنبأ به من تطورات محتملة للمرض ، من حيث التدهور السريع للحالة الأمر الذى كان قد أجمع عليه كافة المختصين .

سأل كيتشام «وما هو العلاج الذى تقترحه ؟» .. جاءت الإجابة واضحة وقوية «علاج محدد ، يضع حدا للحالة» . وذكر اسم عقار غير معروف إلا قليلا . فسأل كيتشام . «وماذا أيضا ؟» . أجاب «هذا سيكفى» . وأخذ كيتشام يتابع دكتور هاوس وهو يوحى لكايس أن يخرج من غيبوبته ، وأن يبتعد عن المريض قائلا «لن ترى المريض بعد ذلك ، وستفيق وأنت فى أحسن حال» .

بعد قليل ، كان كايس يجلس على الأريكة ، وهو يفرك عينيه . لم يذكر كيتشام زيارته لكايس أمام أى شخص ، وبالذات أمام

عائلة المريض . وكان مطمئنا إلى صمت دكتور هاوس . ذهب كيتشام من القطار مباشرة الى الصيدلية ، وحصل على الدواء الذى أوصى به كايس . وبدأ يعالج به الشاب على الفور . كان يعطيه ١٠ نقط فى الصباح ، و ١١ فى الظهر ، و ١٢ فى المساء ، مع زيادة متدرجة فى الجرعات حتى وصلت الجرعة الى ٢٠ نقطة .

فرغت الزجاجة الأولى من الدواء دون تقدم ملحوظ فى حالة المريض .

مع الزجاجة الثانية ، بدأ كيتشام يضاعف الجرعات ، حتى وصلت الجرعة الى ٤٠ نقطة . وذلك العقار ، فى الأحوال العادية ، يحدث أعراضا كأعراض الإصابة بالبرد ، فتتورم الاغشية الدقيقة للعين والأنف . إلا أن هذه الأعراض لم تظهر ، فى هذه الحالة ، على المريض ... ومع ذلك لم يشاهد كيتشام أى تحسن .

لجأ إلى شراء زجاجات أكبر من الدواء ، مضاعفا جرعات الدواء بما يتجاوز الحدود الآمنة تقليديا . ثم عاد بعد ذلك إلى البداية من جديد ، بالجرعات الصغيرة . وهنا أيضا لم يظهر أى من أعراض الدواء التقليدية .

حجاب العقل

مرت ثلاثة أسابيع أو أربعة ، والعلاج يتواصل فى بيت المريض وفى عيادة دكتور كيتشام . ثم حدث ذات صباح أن دق التليفون فى مكتب دكتور كيتشام ، وكانت والدة الشاب على الطرف الآخر . كانت تظهر على صوتها إثارة شديدة ، فأمسك كيتشام أنفاسه متوقعا أخبارا سيئة ... لكنه

سمع السيدة تقول بانفعال قوى « صباح الخير يا رجل المعجزات ! .. » .

فقبل هذا بعدة دقائق ، هبط ابنها الدرج ، قادما من حجرة النوم ، وتحدث إليها بكلمات واضحة جلية ، لأول مرة خلال سنة كاملة . وكان الأمر يبدو كما لو أن حجابا قد أزيح من فوق عقله . قال لها « صباح الخير يا أمى .. ماذا لدينا كإفطار اليوم ؟ » .

عاد الشاب إلى حالته الطبيعية ، وكأن شيئا لم يكن ... وظل كيتشام يتلقى الثناء والتهانى على عمله ، لا يجرؤ أن يأتى على ذكر إدجار كايس فى ذلك الوقت . وظل كيتشام حتى آخر أيام كايس ، يلجأ اليه فى الحالات المستعصية ، التى لا يعرف لها الطب الأكاديمى علاجا .

* * *

هذه هى بعض وقائع العلاج غير الأكاديمى . ونحن نستخدم تعبير العلاج غير الأكاديمى ، لنشير إلى كل أساليب مواجهة العلل والأمراض وأنواع العجز التى تصيب الكيان البشرى ، خارج إطار العلوم الطبية التى تدرسها الطلبة فى كليات الطب ، والتى يمارسها الأطباء المؤهلون فى عياداتهم ومستشفياتهم .

الفصل الثانى

من الشامان ..

إلى إتحاد المعالجين الإنجليزى

نادرا ما تمرض الحيوانات فى بيئتها الطبيعية ، إلا إذا حرمت من طعامها الطبيعى ، وحتى عندئذ ، ترشدها غرائزها عادة إلى أن تلعق ملحا من الأملاح ، أو غير ذلك مما تحتاج إليه . لكن الإنسان ، أثناء تشكل عقله الواعى ، فقد بالتدريج هذه الغريزة ، وبدأ يعتمد على العادة والذاكرة فى تقدير ما ينفعه .. مثال ذلك ، أى الثمار يأكل وأيها يتجنب لكونها سامة ، وماذا يفعل إذا ما تسمم ، أو سقط مريضا ؟ ..

إلا أن العادة والذاكرة لا يمكن الأعتماد عليهما دائما فى إرشاد الإنسان ولذلك كان هناك فى كل قبيلة إنسان قادر ، بشكل إرادى ، على حجب أثر عقله الواعى ، واستثارة غريزته الحيوانية مباشرة . وكانت هذه القدرة تكسبه مكانة وقوة فيصبح « شامان » القبيلة ، أو طبيبها الساحر .

فى جميع الحضارات القديمة ، كان ينظر إلى المرض والعلاج كرمز له دلالته العميقة . كان المرض يعتبر نتيجة لفقدان التوافق مع قوانين الطبيعة ، أو مع الآلهة . وكان ينظر إلى العلاج باعتباره عملية تسعى إلى تحقيق ذلك التوازن ، وإلى التوفيق بين الإنسان ، وبين القوى التى تحكم

نبض الحياة . نجد إشارات إلى هذه الأفكار فى تراث جميع الحضارات القديمة ، كما نجدها مازالت حية فى تقاليد العلاج التى تمارس حاليا ، عبر العديد من القرون .

ورغم أن الحضارات المصرية والإغريقية والهندية والصينية قد عبرت عن عقائدها بطرق مختلفة ، إلا أنها اشتركت فى قناعة أساسية ، وهى أن العلاج لا يجب أن نتصدى له على المستوى البدنى فقط . كانت ترى أن أسباب المرض مركبة ، وأنه من المستحيل أن نفصل بين العلاج الروحى والعلاج البدنى .. وكان هذا يعكس تصورا للإنسان له أبعاده المتعددة ، يتكون من جسد وعقل وروح .

شاعت هذه الأفكار فى الثقافات القديمة ، شرقا وغربا ، وبقيت حية ضمن تقاليد هنود القارة الأمريكية وغيرها من السلالات البشرية القبلية . وكان هناك تشابه أيضا فى طرق ممارسة العلاج ، التى كانت تتجاوز العالم المادى إلى النبع المقدس لجميع الحيوانات.، وكان لكل حضارة رجالها من المعالجين الموهوبين ، الذين يتمتعون بقدرات خاصة فى العلاج الغريزى .

الشامان

كان الشامان فى أساسه « عرافا » ، تكشف له بصيرته التشخيص السليم للمرضى ، و « متنبئا » يرى المراحل القادمة لعلاج المرض . أى كان

ينظر إلى عمله باعتباره من إنجازات شخص يتمتع بما نسميه « التنبؤ بالمستقبل » ، أو « الشفافية » .

كانت هذه المواهب تأتيه فى بعض الأحيان عفويا ، ومن تلقاء نفسها . وفى أحيان أخرى ، كان يحتاج إلى التركيز حتى يصل إلى حالة الغيبوبة أو التجلى ، حيث يستطيع أن يرى ويسمع الإجابات عن أسئلته . وكان أيضا يسعى فى بعض الأحيان إلى دفع المريض هو الأخر إلى حالة التجلى هذه حتى يطلق غرائزه من عقالها . وكان الشامان يحقق هذه الأهداف بالموسيقى والرقص والعقاقير ، التى كانت تأخذ المرضى « خارج نفوسهم » .

كان الأثر يختلف من شخص لآخر ، إلا أن النمط العام كان دائما واحدا ، التشنج وفقدان التحكم فى الأطراف ، ثم حدوث الانفصال عن الجسد ، والتحدث بأصوات غير الأصوات الطبيعية ، ثم السقوط فى غيبوبة ، يصبح كل من الجسم والعقل بعدها فى حالة تجدد ونشاط .

هذه الممارسات القديمة للشامان ، أو الطبيب الساحر ، تكمن فيها جذور العلاج بالعقيدة ، أو العلاج بالإيمان ، لتمييزه عن العلاج العادى ، والذى كان يمارسه أيضا ، عن طريق تعديل النظام الغذائى ، واستخدام الأعشاب الطبية ، والالتجاء إلى جبر العظام .

مع مرور الزمن ، رسخ الإيمان بوجود قوى خارجية أساسية فى الحياة ، نتيجة للاعتقاد بأن الشامان كان يعتمد دائما على قوة تصل إليه من خارج كيانه . فى البداية ، بحث الناس عن هذه القوة فى الطبيعة ، فى

الجبل مثلا ، أو فى الرعد . ثم جسدوا هذه القوة فى مجموعة من الآلهة ، إلى أن تلخصت هذه القوة فى إله وشيطان . وقاد هذا إلى تفسير جديد للطريقة التى يتم بها العلاج .

فى المجتمعات البدائية كانت مرحلة التشنج والانفصال عن الجسد يتم قبولها باعتبارها جانبا هاما من العلاج . إلا أن الكاهن كان يعتبرها من فعل الشيطان . الأصوات الغريبة التى تصدر عن المريض كانت تنسب إلى الشيطان ، والتشنج الذى يحدث كان يفسر بأنه صراع الشيطان من أجل البقاء فى جسد المريض .

أبو قراط .. بعد الهند والصين

وقبل خمسة قرون ، من معجزات العلاج التى قام بها السيد المسيح ، جاء فى الكتب الهندية وصف لطريقة فتح قنوات الطاقة الحيوية ، التى كانوا يعتقدون أنها تسود الكون ، وتستطيع شفاء المريض ، وهى التى أطلقوا عليها « برانا » . كانت هذه الكتابات تشرح كيف يمكن نقل هذه الطاقة إلى الإنسان ، عن طريق اللمس ، وبواسطة العقل ، لأغراض العلاج . ونجد أيضا وصفا لما يطلق عليه « شاكرا » ، وهى عبارة عن دوامات أشبه بالعجلات ، كان الهنود يعتقدون أن الطاقة القادمة من العالم الأثيرى إلى الجسم البشرى تنفذ منها .

وقد تبنى الصينيون أفكارا شبيهة ، فقالوا إن الطاقة « تشى » تنساب فى خطوط أو قنوات تمتد عبر الجسم البشرى ، وأن علاج المرض يكون بتنشيط أنسياب هذه الطاقة ، ورفع ما يحجب انسيابها . وقد انتقلت هذه

الأفكار إلى ممارسات اليوجا الهندية ، وإلى علم وخز الإبر ، أو « الاكوبانتشر » الصيني .

وفي الغرب أيضا ، وجدت فكرة القوى التي تحمي الحياة ، وتشفي من الأمراض ، وكان الطبيب الإغريقي أبو قراط من بين أول من أكتشفوا في أنفسهم ، وبشكل تلقائي ، القدرة على العلاج بالاعتماد على هذه القوى . وما يحكيه أبو قراط في فقرة من كتاباته ، يبدو شديد الشبه بما يردده لمعالجون هذه الأيام . لقد كتب قرب نهاية القرن الخامس قبل الميلاد :

« من المعتقد بين الأطباء المجربين ، أن الحرارة التي تشع من اليد . عندما تصل إلى المريض ، تكون نافعة للغاية .. وقد ظهر لي هذا غالبا ، عندما كنت أربت على مرضاي لكي أخفف آلامهم ، فقد بدا لي كما لو كانت ليدي خاصية متفردة ، تطرد الآلام ومختلف الشوائب التي تضر الجسم . كان يحدث هذا عندما أضع يدي على المكان الموجوع ، أو عندما أمد أصابعي نحوه . ومن المعلوم لدى بعض العارفين ، أنه بالإمكان زرع الصحة في المريض ، بواسطة حركات معينة ، وباللمس ... بالضبط كما تنقل بعض الأمراض من شخص لآخر »

وقد أشار أبو قراط إلى أن هذه الخاصية ليست قاصرة عليه . وأن غيره من الأطباء ذوي الخبرة قد لاحظوها في أنفسهم . ورغم أعتبار أبوقراط أبا للطب الحديث ، فقد أهملت رؤيته هذه في عملية العلاج .

افلاطون يعنف الأطباء

بعد ذلك ، ومع نشوء علم الطب فى اليونان ، كان أفلاطون يعنف الأطباء ، لأنهم أصبحوا ماديين أكثر مما ينبغى فى تناول المرض . فكتب يقول « لا يجب أن نبذل أى جهد فى سبيل شفاء الجسم دون الروح » وشكا من أن أكبر غلطة ارتكبها أطباء عصره ، هى أنهم تعاملوا مع الجسم ، وكأنه منفصل عن الروح .

ورغم وجود إشارات إلى العلاج الروحى فى عدد من المصادر السابقة على المسيحية ، بما فى ذلك التوراة ، فان السيد المسيح هو أكثر من اشتهر بقدرته على ممارسة العلاج الروحى . وقد عالج المرض بعدة طرق ، بأن يضع عليهم يده ، أو يأمرهم بالشفاء ، أو يمسحهم بريقه ، أو بأن يؤثر عليهم بقوة عقله عن بعد . وهناك بعض القصص عن حالات شفاء فردية معجزة ، وعن حالات أخرى كان فيها يعالج مئات المرضى ، حتى يستنفد قواه ، ولا يستطيع مواصلة ذلك . وقد أشار السيد المسيح إلى أن هذه القوة على إحداث العلاج ، يمكن أن تنتقل إلى الآخرين ، والإنجيل يضم العديد من حالات العلاج التى قام بها الحواريون .

وقد بدأت الكنيسة باحتضان شديد للتقاليد العلاجية التى أرساها السيد المسيح ، والذى كان قد أمر أتباعه أن يبشروا بالإنجيل ، وأن يشفوا المرضى . وعلى مدى مئات من الأعوام ، كان العلاج هو محور نشاط الكنيسة . إلا أن الاهتمام بالعلاج تناقص بعد ذلك ، نتيجة لانشغال رجال الكنيسة بالصراعات اللاهوتية ، وبالمزيد من المسائل الدنيوية .

وفى العصور الوسطى ، نفضت الكنيسة يدها من مسئولية العلاج ، وبهذا أوكل أمر المرض إلى الأطباء والجراحين والصيادلة والمجبرين . ونتيجة لهذا ، ترك أمر العلاج الروحى ليقع بين أيدى المشعوذين والسحرة . ومع حلول عصر النهضة ، وتزايد النظرة المادية إلى الصحة والمرض ، اضمحل أثر العلاج الروحى ، إلا بين أوساط بعض المعدمين .

قاضى السلام

ومع ذلك ، وبرغم معارضة الكنيسة ، لم يختف العلاج بتمرير اليد وتقريبها ، خاصة مع ظهور أفراد يتمتعون بقدرات استثنائية فى هذا النوع من العلاج . وخلال القرون الأربعة الماضية ، ظهرت العديد من هذه الشخصيات ، التى أثارت جدلا عنيفا فى الأوساط الطبية والكنسية والثقافية ، وكان من أشهر هؤلاء الانجليزى فالنتين جريتراكس .

ولد عام ١٦٢٨ ، ونشأ على التقاليد البيوريتانية ، شارك خلال الحرب الأهلية فى صفوف كرومويل كفارس فى حرب ١٦٥٦ ، تمت مكافأته بتقليده عددا من المناصب الهامة ، من بينها وظيفة « قاضى السلام » ، وهو ما نعرفه بإسم قاضى الأمن ، أو قاضى التصالح ، وأصبحت له مكانة كبيرة فى مجتمعه . وحتى عندما فقد وظيفته بعد عودة الملكية ثانية عام ١٦٦٦ ، فقد جرى تعيينه كبيرا لرجال الأمن فى مدنية ووترفورد . قبل هذا بعدة سنوات ، وعندما بلغ من العمر ٣٤ سنة ، شعر جرايتراكس بدافع خفى غريب يحضه على علاج الناس ، مر فى أعقابه بفترة من الصراع العقلى . هل يستجيب للنداء الذى يلح عليه ، أم يمتنع

حرصا على سمعته ومكانته . فى مجتمع لا يقبل هذه الأفكار ؟ .. وعندما صارح زوجته بما يشعر به من دوافع ملحة ، سخفت الفكرة ، وقالت إنها مجرد تخيلات سقيمة .

ومع ذلك فقد أتيحت له فرصة اختبار نفسه كمعالج ، نتيجة النشاط الاجتماعى لزوجته . وقيامها بتوزيع الدواء على الفقراء . وتمثلت الفرصة فى صبى مصاب بداء كان شائعا فى ذلك الوقت . يطلقون عليه اسم « شر الملوك » ، الذى هو فى حقيقته سل الغدد الليمفاوية . والذى يتسبب فى تشويه الوجه والبدن .

وقد سجل جرايتراكس هذه الواقعة فى مذكراته قائلا « كان ذلك الشر متمكنا من عينيه وحلقه وخده . وقد وضعت يدى فوق الأماكن المصابة ، وصليت لله أن يشفى الصبى من أجل السيد المسيح . بعد ذلك بعدة أيام . أحضر الأب ابنه ، وقد تحسنت عيناه إلى حد أن أصبحت أقرب إلى العينين السليمتين . وباختصار ، فإنه خلال شهر ــ واقولها تمجيدا للرب ــ كان الصبى قد شفى تماما .. » .

لا يأخذ مالا

وتلت ذلك واقعة أخرى ، يرويها طبيب ذاعت شهرته فى ذلك الحين ، هو دكتور انتونى . عن امرأة تدعى مرجريت ماكشين ، كانت مصابة بنفس المرض ، وقد استفحل أمره معها إلى حد بعيد . وعندما تولى جريتراكس علاجها ، شفيت تماما بعد ستة أسابيع . وقد تصور جرايتراكس ، فى بداية الأمر ، أنه مؤهل لعلاج ذلك المرض فقط .

ولكن بعد فترة ، شعر أن بامكانه أن يشفى من أمراض أخرى ، كحمى الملاريا ، وغيرها مما كان يشيع بين الناس فى ذلك الوقت .

شاع صيت جريتراكس بسرعة ، وفى عام ١٦٦٥ ، كان يضطر إلى العمل طوال اليوم ، من السادسة صباحا وحتى السادسة مساء ، على مدى ثلاثة أيام كل أسبوع . ونتيجة لتدافع الناس إلى بيته ، اضطر إلى بناء قاعات خارج البيت ، يستقبل فيها الوافدين . ومع ذيوع أمره ، كان لابد أن تصل أخبار نشاطه إلى سلطات الكنيسة . وهكذا ، مثل جريتراكس أمام محكمة الأساقفة ، ليسمع قرارا بضرورة امتناعه من ممارساته العلاجية . ورغم أنه تجاهل ذلك القرار بعد ذلك ، فلم تتخذ الكنيسة ضده أى إجراءات . ولاشك أن مكانته الاجتماعية وفرت نوعا من الحماية ، وانقذته من الإجراءات العنيفة التى كانت تتخذ حيال من هم أقل مكانة اجتماعية منه .

وقد حظى جريتراكس باهتمام الحركة العلمية والصحف ، مما ترك العديد من الشهادات المباشرة عن نشاطه . يقول سيرروجر ليسترانج فى مجلة الانتيلجنسار إن جريتراكس « لا يأخذ مالا ، أو يتلقى الهدايا مقابل علاجه للناس » . ونفس المجلة تورد شهادة سيدة عما رأته فى بيتها شخصيا من معجزات العلاج التى قام بها جريتراكس فى ليلة واحدة ، لأشخاص أصيبوا بالصمم والعمى والسرطان وألم العصب الوركى . ولم يكن جرايتراكس يمتنع عن عرض ممارسته العلاجية أمام الأطباء أو العلماء ، أو كل من يهتم بذلك .

عندما تلاشت الموهبة

كان العلاج يتم من خلال يدى جريتراكس . وقد أشار عدد من المراقبين أنه بالإضافة إلى وضعه يديه على العضو المصاب ، كان جريتراكس يقوم غالبا بحركة ربت أو تمسيد ، فوق جسم المريض ودون أن يلمسه . ويقال إن حركته هذه كانت تؤدى إلى إحساس المريض ببرودة شديدة فى الجزء الذى يشكو منه ، إلى حد أن المريض لم يكن يشعر وقتها بوخز الإبرة ، مهما كان عميقا . ولكن بمجرد أن تلمس يد جريتراكس ذلك الجزء من الجسم ، أو تدلكه برفق ، ينتهى الألم ، وينبض الإحساس فى تلك الأجزاء ثانية . وفى عام ١٦٦٦ ، عندما انتشر وباء الطاعون فى لندن ، سافر إليها جريتراكس ، حيث دلل على قواه العلاجية الخاصة ، مما أثار اهتمام العديد من الشخصيات الاجتماعية المرموقة ، بما فى ذلك الشاعر اندرو مارفيل ، ولورد كونواى ، والكاتب جون ايلفين ، والكيميائى الشهير روبرت بويل . وفى ذلك العام أيضا ، نشر جريتراكس خطابه الشهير الذى وجهه إلى العالم بويل ، والذى يشرح فيه بالتفصيل طريقته فى العلاج ، وقد ضمنه عددا من الوقائع والشهادات . وكان من بين أهدافه عندما كتب ذلك الخطاب ، أن يرد على بعض ما واجهه من نقد وهجوم . علما بأنه لم تكن تعوزه المساندة ، فحتى الأطباء كانوا على استعداد لتأييد طريقته فى العلاج .

وقد خضع جريتراكس لأكثر من بحث وتحقيق علمى ، قام بها أصحاب خيرة العقول فى زمنه ، من بينهم العلامة بويل وغيره من أعضاء

الجمعية الملكية . من هذه التحقيقات ، ثبت أن جريتراكس كان أمينا . لا يسعى إلى كسب مادى . ولا شك أن الكثير من معاصريه ، أحسوا أن نشاطه العلاجي هذا كان يعرض للخطر مكانته الاجتماعية ومكاسبه الأدبية . إلا أن جريتراكس واصل ممارساته العلاجية دون تردد .

والغريب فى الأمر أنه فى عام ١٦٦٧ ، وبعد خمس سنوات من ممارسة العلاج بنجاح ، أعلن جريتراكس أن موهبته قد أخذت تتلاشى . فتوقف عن العلاج ، ولم يسمع عنه شىء بعد ذلك .

طبيبة عظيمة

وفى القرن التالى ، وخلال عام ١٧٤٨ ، ظهرت سيدة معالجة هى بريجيت بوستوك . وعلى عكس حالة جريتراكس ، كانت بريجيت امرأة بسيطة غير متعلمة ، تبلغ من العمر فى ذلك الحين ما يزيد على السبعين سنة ، وتكسب عيشها بالعمل فى البيوت ، مقابل ٢٥ شلنا فى السنة . ورغم الفقر ، وبساطة الوضع الاجتماعى ، وفقدان المساندة الاجتماعية من الأصدقاء ، فقد نجت بريجيت من ملاحقات السلطة والكنيسة .

ونتيجة لوضعها ، لم تتجمع عنها شهادات وكتابات كتلك التى تجمعت حول جريتراكس ، إلا أن الأمر لم يعدم شهادة مراسل مجلة « جنتلمان » الذى قال عام ١٧٤٨ « لقد ظهرت فى هذه البلاد طبيبة عظيمة ، امرأة عجوز يتدافع لزيارتها الناس من جميع الدرجات والطبقات ، يقطعون فى ذلك ما يزيد على ٥٠ ميلا ، لكى تشفيهم من أمراضهم . ذهبت لرؤيتها أمس على سبيل الفضول ، وأقدر عدد زوارها الذين شاهدتهم بما يصل

إلى ٦٠٠ شخص » وقد وصف المراسل طريقتها فى العلاج ، قائلا كانت تمسح المرضى بريقها ، كما كان يفعل السيد المسيح أحيانا ، و كانت تباركهم . وأشار المراسل إلى بعض الأمراض التى كانت تعالجه فذكر العمى ، والروماتيزم ، والعرج ، والصرع ، والاستسقا والسرطان .

وأيضا فى حالة السيدة بريجيت لم يقل أحد إنها تقاضت أجرا العلاج الذى قامت به ، بالرغم من فقرها . والذين استفادوا فعلا ورائها ، كانوا بعض أبناء قريتها ، الذين تقاضوا أجورا من القادمين إليه لرعاية خيولهم إلى أن تنتهى زيارتهم لبريجيت .

القس ويسلى

ومع ما ثار من جدل بين الكنائس الأرثوذكسية والبروتستا والكاثوليكية حول موضوع العلاج ، كان بعض رجال الكنيسة يسعون عودة العلاج الروحى مرة ثانية إلى حظيرة الكنيسة . وفى عام ١٧٤٧ ، ظهور بريجيت بوستوك بعام ، أعلن جون ويسلى ، مؤسس الميثوديز إحدى الطوائف البروتستانتية ، عن إيمانه بالعلاج الروحانى . وقد شاع عظاته التى كان يلقيها . أحدثت حالات من الشفاء الفورى بين ر نيسته ، كما عرف أنه عالج بالايمان حصانه المريض .

وقد أظهر جون ويسلى فهما عميقا للأساس السيكوسوماتى للعديد الأمراض . وقد تحدث فى افتتاحية جريدته الصادرة يوم ١٢ ،

١٧٥٩ ، عن امرأة فقيرة كانت تعانى من آلام دائمة فى جسدها ، وكيف كان الأطباء الذين عالجوها بعيدين عن فهم المضمون الروحانى للجسد . قال ويسلى « إن معظم الأطباء يبدون اهمالا ، لا مبرر له ، بصدد مثل هذه الحالات ، فهم يصفون الدواء بعد الدواء ، دون أن يعرفوا أقل القليل عن أصل ذلك المرض ومسبباته » . وشرح ويسلى حالة تلك المرأة ، فقال إنها كانت تشعر بحزن واضطراب بعد موت ابنها ، ولم يفعل الأطباء أى شيء لإزالة ذلك الاضطراب المتسبب فى المرض . ثم يتساءل بعد ذلك قائلا « لماذا لا يبدى الأطباء أى التفات إلى حقيقة المدى البعيد لأثر العقل على البدن ، وما يطرأ عليه من خلل ؟ .. لماذا ، فى مثل هذه الحالات ، التى تخرج عن نطاقهم ، لا يستدعون قسًا ؟ » .

تشنج وضحك وبكاء

وفى النمسا يظهر من بين رجال الكنيسة معالج روحى شهير ، هو يوهان جاسنر ، الذى ولد بالنمسا عام ١٧٢٧ ، وتلقى دراسة كهنوتية ، أهلته للعمل كقس . لاحظ جاسنر أن آلام مرضه كانت تتزايد أثناء قيامه بمراسيم القداس فى كنيسته . واقتنع أن هذه هى محاولات من الشيطان ، ترمى إلى إلهائه عن نداء الرب . لذلك عمد إلى نوع من المحاولات الذاتية لطرد الأرواح الشريرة من جسده ، مما أراحه بعد وقت من الآلام التى كان يعانى منها . وعندما بلغ الخمسين من عمره ، بدأ يستعين بما فعله مع نفسه فى تخفيف آلام الآخرين ، الذين يعانون من أعراض عقلية أو جسدية .

وكانت وقائع العلاج الذى يتم على يديه ، تختلف فى طبيعتها عما رأينا عند غيره . كان المريض أثناء قيام جاسنر بالعلاج يدخل فى حالة من القشنج ، وفى بعض الأحيان كان يضحك ثم يبكى دون أن يستطيع التحكم فى نفسه ، ثم يرقد فى غيبوبة عميقة . ونتيجة هذا العلاج كانت ناجحة فى عديد من الحالات ، فتدافع الناس إلى كنيسته ، حتى بلغ عدد من يتوجه اليه كل شهر ما يزيد على ألفى مريض .

ومضى وقت طويل ، قبل أن تبدى الكنيسة انزعاجا من ممارسات جاسنر ، ولكن مع الوقت تصاعد الصراع بينه وبين كبار رجالها ، إلى أن صدر قرار بمنع قداسات العلاج التى كان يقيمها . فى هذه الأثناء ، تصدى عدد من العلماء للبحث عن التفسيرات الممكنة لحالات الشفاء التى يحققها جاسنر .

من بين هؤلاء كان العالم مكسميليان هيل ، أستاذ الفلك فى جامعة فيينا ، والذى كان يدرس الظواهر الخارقة للعقل البشرى .. وكان اهتمامه الأكبر بأثر المغناطيسية على صحة الإنسان وحيويته . ومن بين من ساعدوا هيل فى تجاربه الأولى التى أجراها فى هذا المجال ، كان النمساوى فريدريك انطون ميسمير .

المغناطيسية الحيوانية

ولد ميسمير عام ١٧٣٣ ، وبدا اهتمامه بالمغناطيسية أثناء دراسته . فكتب بحثا فى الموضوع . وقد قادته أبحاثه إلى ما هو أبعد من المغناطيسية

التى يعرفها علم الطبيعة ، والتى كانت ميسمير يعتقد أنها أحد مظاهر طاقة كونية هائلة .

نتيجة للسنوات الأولى من بحثه ، أعلن ميسمير أن أنسياب الدم يمكن أن يتأثر بتقريب مغناطيس من الجسم . كما زعم أنه من الممكن نقل هذه الطاقة إلى أى شىء آخر ، حى أو جامد ، عن طريق الربت بالمغناطيس ، أو المغنطة . و طبيب ، قام ميسمير بعد ذلك بتجاربه على ما أسماه « المغناطيسية الحيوانية » ، والتى اعتبرها مظهرا آخر ، من مظاهر الطاقة الكونية الخارقة ، له تأثيره العلاجى الخاص .

وعندما تعرف ميسمير على ممارسات جاسنر العلاجية ، اكتشف توازيا بين الأثر الذى تحدثه هذه الممارسات ، وذلك الذى تحدثه المغناطيسية الحيوانية ، فالتشنج والغيبوبة العميقة قاسم مشترك هنا وهناك . وقال ميسمير إن القس جاسنر توصل ـ دون أن يتعمد ـ إلى نفس القضية التى توصل إليها من خلال أبحاثه واستناجاته . وأن المغناطيسية الحيوانية هى التفسير الحقيقى لنجاح جاسنر فى علاجه ، وليس تدخل القوى الروحانية .

لقد آمن ميسمير بأن كل شىء فى الكون ، يستدل عليه بالطاقة الأثيرية التى تتحكم فيها المغناطيسية . وأن المرض يأتى نتيجة لخلل واختلاط فى هذه القوى ، وأن العلاج عبارة عن إعادة ترتيب التوازن المغناطيسى بشكل سليم . وكان ميسمير يرى أن المغناطيسية هى أحد أشكال هذه القوى ، وأن التحكم فيها يحقق الصحة ، إذا ما فتح لها طريق إلى العقل

البشرى ، وأن حالة الغيبوبة أو التجلى تخلق الظروف المثالية التى تسمح بسريان هذه الطاقة .

الهرب إلى باريس

واستخدم ميسمير أثناء عمليات العلاج التى مارسها ، طرقا مختلفة تتضمن الاتصال المباشر بالنظر ، واللمس ، وحركات اليد . وقد نجح فى ذلك إلى حد بعيد . ولم يمض وقت طويل ، حتى كان صاحب أحدث صيحة فى فيينا ، التى استقر بها بعد أن تزوج فتاة من عائلة ثرية . وقادت هذه الشهرة إلى إثارة العداوات والاعتراضات من جانب زملائه الأطباء . وقد وضعت الظروف فى أيديهم أداة هائلة للانقضاض على ميسمير ، وكانت هذه الأدارة عبارة عن فتاة فى الثامنة عشرة من عمرها ، وقعت فى حب ميسمير بعد أن أعاد لها بصرها .

نتجة للفضيحة التى أعقبت هذا ، جرى إتهام ميسمير بالغش الشعوذة واستخدام أعمال السحرة . وعندما أصبحت ظروف وجوده فى فيينا مستحيلة ، هرب إلى باريس ، حيث قام بنشر كتابه « بحث فى المغناطيسية الحيوانية » ، فبدأ عمله ينتعش مرة ثانية . وبلغ من شيوع شهرته فى فرنسا ، أن أمر الملك لويس السادس عشر ، فى عام ١٧٨٤ ، بتحقيق حول ممارساته العلاجية ، تقوم به لجنة من أكاديمية العلوم والطب الفرنسية . وقد شارك فى هذه اللجنة عدد من العلماء المرموقين ، من بينهم المخترع والعالم الطبيعى بنيامين فرانكلين ، والكيميائى الشهير لافوازييه .

لجنة لويس السادس عشر

إلا أن ميسمير انسحب من التجربة التى نظمها العلماء ، وأرسل بدلا منه تابعه ويسلون ، ربما تخوفا مما كان يمكن أن يلقاه على أيدى العلماء من جرح لكرامته . واختار العلماء عددا من المرضى ، وطلبوا من ويسلون أن يعالجهم ، مستخدما نفس الطريقة التى يستخدمها ميسمير . وقد تمخضت الممارسة العلاجية عن نفس الظواهر بين مختلف المرضى ، حركات لا إرادية ، ضحك ، بكاء ، غثيان ، وفقدان للإحساس . وقد لاحظ العلماء أن بعض المرضى كانوا يستجيبون لبعض الإشارات والحركات الموجهة إليهم من ويسلون ، حتى عندما يكون فى موضع لا يسمح لهم برؤيته . ورغم أن الشفاء لم يتحقق لكل المرضى ، إلا أنه كانت هناك عدة حالات من الشفاء الكامل أو التحسن الملموس .

قد جاء فى تقرير الهيئة العلمية التى شكلها الملك « أنه من المستحيل ألا نعترف بوجود قوى مؤثرة تتسلط على المرضى وتكيف أحوالهم ، وأن القوى تبدو وكأنها تخرج من الشخص الممغنط » .

ومع ذلك كان لهم تفسيرهم الخاص للنتائج التى تحققت . لقد رفضوا الأخذ بنظرية المغناطيسية الحيوانية ، باعتبارها قوة افتراضية ، لم يقم ما يثبتها . وبدلا من ذلك ، فقد أرجعوا ما يحدث من تطور فى حالة المرضى إلى الايحاء .

لم يعجب ميسمير أن ترفض اللجنة نظريته خاصة أن ذلك يأتى هذه المرة من كبار العلماء والإخصائيين ، وهكذا رحل ميسمير من باريس .

وبعد أن تنقل فى عدة بلدان ، استقر به الأمر فى سويسرا ، حيث واصل ممارساته العلاجية ، ولكن بتحفظ نسبى ، حتى توفى عام ١٨١٥ .

مع كل الهجوم الذى لقيته ممارسات ميسمير ، فقد بقيت أفكاره حية ، وليس أدل على ذلك ، أكثر مما حدث فى أربعينات القرن التاسع عشر ، عندما استنبط العالم الطبيعى اللانجليزى جميس بريد التنويم المغناطيسى ، معتمدا على جهد ميسمير .

جاكوب الغامض

وبعد ميسمير ، ظهر فى فرنسا معالج تجاوزت شهرته حدود بلاده ، هو زواف جاكوب . وكان جاكوب بشخصيته الغامضة ، يعطى صورة مختلفة عن النمط التقليدى للمعالجين بطباعهم اللطيفة ، ومع ذلك فقد كانت موهبته كمعالج لا تقبل المناقشة .

فى ستينيات القرن التاسع عشر ، اكتسب جاكوب شهرة واسعة فى بلاده ، بعد أن ظهرت عنه فى الصحف عدة مقالات تتحدث عن موهبته فى العلاج . وكان فى ذلك الوقت يعمل فى الجيش الفرنسى كعازف موسيقى . وعندما تم تسريحه من الجيش ، كرس نشاطه لعلاج الآخرين ، حتى وفاته عام ١٩١٤ .

وبعكس غيره من المعالجين ، لم يكن لدى جاكوب أى تفسير لقدراته الخاصة ، لم يحاول أن يفسرها بمفردات دينية ، أو يرجعها إلى أى نظرية بسيطة . ولم يحدث أن زعم انتسابه إلى أيه طائفة أو فرقة دينية ، وإن كان قد أظهر فى وقت ما تعاطفا مع مذهب الروحانية ، الذى كان قد انتشر قبل

ذلك بعدة أعوام ، وافدا من الولايات المتحدة الأمريكية .

استخدم جاكوب فى علاجه عددا من الطرق ، تتضمن اللمس ، والتحديق المركز فى العينين ، والأمر المباشر بالشفاء . كان يشخص مرض من يلجأون إليه بنظرة سريعة . لكنه لم يزعم قدرته على شفاء كل من يأتونه لمساعدتهم . وكان يعلن هذا مباشرة ، إذا ما شعر أنه لن يستطيع أن بفعل شيئا للشخص . ورغم أنه لم يكن يسمح بوجود مراقبين لعملية العلاج التى يقوم بها ، فقد استطاع مراسل لجريدة برمنجهام اليومية ، فى إحدى المناسبات ، أن يحضر ممارسته للعلاج ، وأن يعطى وصفا لها ، وتخطيطا لشخصية المعالج .

عندما اهتزت الأرض

كتب المراسل يقول «كان زواف يقف وكأنه فى حلم ، بعد دخوله إلى الشقة التى يقوم فيها بممارسة العلاج . كان يستند إلى الحائط ، وعيناه نصف مفتوحتين ، شأن الذين يسيرون أثناء نومهم ، قبل أن يدخلوا نهائيا فى حا الغيبوبة . الفرق الوحيد بينه وبينهم ، ذلك البريق النفاذ الصادر م العينين اليقظتين ، تحت الجفنين المسدلين» .

ويتابع المراسل وصفه ، فيقول إن جاكوب سار حينئذ جيئة وذها بين صفوف المرضى ، العاجزين عن الحركة ، بعد إجلاسهم على أرائك خشبية . وكان يخبر كل واحد فى دوره ، عن طبيعة مرضه وسبب ذلك المرض . ونظرا لأن أحدا من المرضى لم يذكر ما يخالف تشخيص زواف ، فالأرجح أنه مصيبا فى معظم تشخيصاته . قال زواف لأحد المرضى إنه

لا يستطيع أن يفعل له شيئا ، وهكذا تم اقتياده إلى الخارج .

أما بالنسبة للباقين ، فقد راح جاكوب يصيح فيهم آمرا كل منهم بالنهوض والسير. سمع المراسل بعض الهمسات والحفيف ، لكن لم يقف أى منهم . ولم تكن تظهر على جاكوب أى ملامح للقدسية أو الإلهام . عندما ضرب الأرض بقدمه فى وقاحه وعنف ، مما جعل أرض القاعة تهتز. عاد جاكوب إلى تكرار أمره السابق ، فحدث أكثر ما فى الموقف غموضا وإدهاشا . واحدا فى أثر الآخر ، قام المرضى العاجزون ، ووقفوا منتصبين .

يقول المراسل « لن أعثر على الكلمات التى تصف مشهد ذلك الحشد من الخائفين الآملين المتشككين ، عندما وجد كل واحد منهم نفسه ، وقد قف على قدميه ، الأمر الذى لم يفعله منذ عدة سنوات . ضحك البعض لأطفال البلهاء ، وبقى البعض جامدا من فرط دهشته ، بينما إنفجر قون فى أكثر نوبات البكاء عنفا . مريض أو مريضان فقط ، التفتا إلى ـ لشكره ، لكنه صرفهما بما يقرب من الوقاحة » .

تراف الرسمى

خلال القرن العشرين ، خاض العلاج غير الأكاديمى معارك طويلة ب الأكاديمى والكنيسة ، من أجل الاعتراف به ، كوسيلة من توفير الحياة السليمة للبشر. ويورد دافيد هارفى فى كتابه « قوة ج » عرضا لذلك الصراع فى انجلترا ، والذى قاد آخر الأمر إلى تراف الرسمى بحقيقته .

كانت الخطوة الأولى هى اعتراف الكنيسة الإنجليزية بضرورة وجود دور لها فى العلاج عام ١٩٠٥ .

وعندما اندلعت نيران الحرب العالمية الأولى ، مثل معالج مشهور فى ذلك الوقت ، هو وليام ليللى ، أمام محكمة فى مانشستر . وقال ليللى ، أن جهده فى العلاج يمكن أن تكون له أهمية قومية فى ظروف الحرب . .

وبعد ليللى ، رفع لواء العلاج رائد انجليزى آخر هو هارى أدواردز ، الذى تكللت جهوده الدعائية للعلاج باعتراف واسع فى كثير من المجالات .

وفى عام ١٩٧٧ ، بعد سنة من وفاة ادواردز ، أعلن المجلس الطبى العام بانجلترا ، إمكان قيام التعاون بين الأطباء والمعالجين ، الأمر الذى كان محرما على الأطباء من قبل ، والذى مازال محرما فى كثير من دول العالم .

الفصل الثالث

الطب يفشل
مع أمراض القرن العشرين

شهدت ستينيات وسبعينيات هذا القرن اهتماما متزايدا من جانب المفكرين والعلماء ، بموضوع العلاج غير الأكاديمي، ولم يعد الاهتمام قاصرا على المعالجين وجمهورهم من بسطاء الناس . وهناك عدة أسباب لهذا الاهتمام المتزايد . من بينها ، ذلك الوعي الجديد الذى بدأ يتفجر ف نوات الأخيرة ، بين أوساط المثقفين والعلماء ، عندما تضاعف سعى ب لاكتشاف الشرق . ورغم أن فلسفات الزن والبوذية واليوجا ، ىدت لها أتباعا فى أنحاء مختلفة من العالم ، منذ زمن بعيد ، إلا أن سنوات الأخيرة ، شهدت انفجارا فى اهتمامات الغرب بالفلسفات لشرقية ، وخاصة بين عامة الناس .

ومن بين أسباب هذا الاهتمام المتفجر عدم الرضا المتزايد عن محدودية وقصور الطب الأكاديمي . وفشل الطب الحديث فى احداث آثار جوهرية بالنسبة لبعض الأمراض ، كالتهاب المفاصل والسرطان وأمراض القلب وأوجاع الظهر ، وغير ذلك من أمراض القرن العشرين الشائعة ، أصبح يعنى عدم قدرة الخدمات الطبية على تلبية احتياجات جماهير

المرضى . وقد قاد اليأس هذه الجماهير إلى البحث عن أنواع أخرى من العلاج . وظهر تعبير البحث عن «طب بديل» فى مقالات الكتاب ، كتعبير عن الاهتمام الواسع بأنماط العلاج غير الأكاديمى .

وهناك عوامل أخرى أثارت سخط الجمهور على الطب الأكاديمى ، من بينها ارتفاع تكلفة العلاج والمستشفيات والعمليات الجراحية ارتفاعا متسارعا ، وكذلك فضيحة عقار «الثاليدومايد» وما نتج عنه من تشويه للأجنة ، الأمر الذى أثبت ، بوضوح جارح ، أن الآثار الجانبية لبعض العقاقير قد تتجاوز بكثير جدا الفائدة المرجوة منها . وهكذا نمت الرغبة فى الوصول إلى أشكال من العلاج أكثر أمنا ، وأقل مخاطرا . عن الموقف الجديد من العلاج ، يقول دافيد هارفى ، فى كتابه قوة العلاج «بينما لم يكن خاتم الموافقة الرسمى قد وضع بالنسبة للعلاج أثناء حياة المعالج هارى اداوردز ، كانت هناك إرهاصات ثورة فى الطريق ، فقد تزايد التعاطف الشعبى مع العلاج ، وربما كان الأهم من ذلك ، تزايد المعالجين فى المملكة المتحدة ، بالنسبة لأى وقت مضى» .

فى ثمانينيات هذا القرن ، اتخذ العلاج غير الأكاديمى اتجاها جديدا ، فلم تعد تسيطر عليه الروحانية ، كما كان الحال فى النصف الأول من هذا القرن . فالكثير من المعالجين المعاصرين ينظرون إلى العلاج كمجموعة من الإجراءات العملية المتلائمة . وبينما يرى البعض أن عملهم يتضمن حضورا روحيا أو تأثيرا خارجيا ، وترى قلة أن الوصول إلى حالة التجلى والتأمل ضرورى لممارسة العلاج ، نجد أن البعض الأخر

يبدى حرصا شديدًا عند محاولة الربط بين ممارسة العلاج ، وبين الروحانية أو عمل الوسطاء الروحيين .

وليس صحيحا على الإطلاق ، أن جميع العلماء والأطباء يقفون موقفا عدائيا من موضوع العلاج .. وليس صحيحا أيضا ، أن من اهتم بدراسة ظاهرة العلاج ، هم قلة مغامرة ، أهملتها الحركة العلمية . هذا الخطأ الشائع ، كان سببا أساسيا فى تأخر تطور العلاج على مدى العشرين سنة الماضية .

لقد بدأ الباحثون ، فى مواقع متباعدة كل البعد ، دراسة تفاصيل مايجرى فى عملية العلاج غير الأكاديمى ، فى اليابان وروسيا والولايات المتحدة الأمريكية وانجلترا . لقد جرت دراسة المعالجين فى المعامل الجامعية على أيدى علماء متفتحين ، راغبين فى إلقاء نظرة موضوعية غير متحيزة على الظاهرة . وإذا كانوا لم يصلوا حتى الآن إلى حل كل ألغاز هذه الظاهرة ، فإن النتائج المتوفرة حتى الآن ، تلقى الضوء على العديد من جوانب الظاهرة ، ومازالت الجهود متواصلة فى هذا الصدد . وأهم ماتأكد منه العلماء حتى الآن هو أن عملية العلاج غير الأكاديمى ، ليست احتمالا ، بل هى حقيقة ثابتة .

والتجارب العلمية المعملية التى قام بها الأستاذ برنارد جراد ، والتى قامت بها الباحثة جوستا سميث ، أثبتت بما لايقبل الشك ، أن لدى المعالجين القوة للتأثير على الكائنات المريضة ، وتحقيق الشفاء لها ، والقدرة على مضاعفة معدل نمو المادة الحية ، وهو ماسنعرض له

بالتفصيل فى موضع آخر . الأمر الذى أظهر أن عملية العلاج ، فى جوهرها ، أبعد من مجرد إيحاء أو إيحاء ذاتى .

الحزب الشيوعى البولندى يستضيف معالجا

لقد رأينا فيما سبق ، كيف اكتسبت حركة العلاج شرعيتها فى انجلترا . وقد شجع هذا على تطور العلاج فيها ، خاصة بعد تكوين اتحاد المعالجين القومى ، واعتراف الهيئة الطبية بجواز التعاون بين الأطباء والمعالجين . وانعكس هذا ، فى شكل العديد من المؤتمرات وحلقات البحث والمحاضرات . وقد بدأ عدد من المعالجين ينظمون الدراسات لمن يرغبون فى ممارسة العلاج ، والذين تتوفر لهم الطبيعة المناسبة . ونظرا لأن العلاج لم يصبح بعد شرعيا فى كثير من بلاد العالم ، فقد أقبل المعالجون من كل مكان فى العالم ، يمارسون نشاطهم ، ويشاركون فى الأبحاث الدائرة بانجلترا . وكان من نتيجة هذا أيضا ، تزايد نشاط المعالجين الإنجليز خارج انجلترا .

المعالج الإنجليزى الشهير جورج تشابمان يقسم وقته بين مراكز العلاج فى المملكة المتحدة ، وفرنسا ، والولايات المتحدة الأمريكية ، بالإضافة إلى قيامه برحلات بين الحين والآخر إلى سويسرة ، وغيرها من البلدان الأوربية .

والمعالجة روز جلادين تقسم وقتها بين المركز الذى أنشأته فى انجلترا ، وبين الولايات المتحدة الأمريكية . وقد قام المعالج الإنجليزى توم بيلجريم بعدة زيارات لكندا . أما المعالج الشهير جون كاين ، فقد دعى إلى

اليابان ليعرض موهبته العلاجية ، وللمشاركة فى برنامج لبحث الظاهرة .

وفى نوفمبر ١٩٨١ ، قام المعالج الإنجليزى كليف هاريس بجولة لمدة ثلاثة أسابيع فى بولندا بمساندة الكنيسة الرومانية الكاثوليكية ، وموافقة الحزب الشيوعى البولندى . وقد ألقى محاضراته فى ١٨ مدينة ، من بينها العاصمة وارسو . اللقاءات التى عقدها هاريس لم يكن جمهورها يزيد على ١٥ ألف شخص ، وهو الحد الأقصى الذى حددته السلطات لتجمهر من يسعون لمقابلة ولقاء المعالج الإنجليزى . وكان البولنديون يقفون فى طوابير طويلة ، وسط البرد القارس فى انتظار دورهم لكى يمروا بهاريس ، ولكى يلمسهم بيده ، مما اضطر هاريس إلى العمل متطوعا ، من السادسة صباحا وحتى منتصف الليل .

يونا تعالج بريجنيف

اما باقى دول الكتلة الشرقية فتقف مواقف متناقضة من ظاهرة العلاج غير الأكاديمى . ورغم أن الاتحاد السوفييتى يعارض رسميا ممارسة كل ماهو خارج إطار الطب الأكاديمى ، إلا أن الدولة لا تكتفى بالسماح للمعالجين بممارسة عملهم علانية ، وإنما المعتقد أنها تقوم بدراسات وأبحاث حول ظاهرة العلاج غير الأكاديمى . وقد تسرب أن الزعيم السوفييتى الراحل ليونيد بريجنيف كانت تعالجه الآنسة يونا دافيتا شفيلى ، أشهر المعالجات الروسيات والآنسة دافيتا شفيلى امرأة جذابة بشكل ملفت ، فى الأربعين من عمرها ، من مواليد جورجيا . هذا هو ماذكره ادموند ستيفنز ، مراسل الصانداى تايمز فى موسكو ، وقد تكلم فى وصفها

عن «عينين ثاقبتين مغناطيسيتين» ، زارها ستيفنز فى عيادتها بموسكو ليشهد طريقة عملها ، وأيضا ليعالج آلام ظهره وتورم ساقيه .

فى البداية ، قام أحد مساعديها بتولى علاجه ، فحقق تأثيرا ملموسا . يصف ستيفنز ماحدث فيقول «كنت أشعر بما يشبه الوخز الخفيف ، وبعد ربع ساعة ، تولت الأنسة دافيتا شفيلى أمر علاجى ، فتصاعد الوخز والتنميل بشكل ملموس ، كان أشبه بصدمات كهربائية خفيفة . استدرت بعد ذلك ، لأرقد على ظهرى ، وتواصل العلاج لمدة عشر دقائق أخرى . وعندما غادرت العيادة شعرت بتحسن كبير . وإن لم أشعر بالشفاء الكامل» .

ويقول ستيفنز إن ممارسة دافيتا شفيلى للعلاج علانية فى عيادتها بالعاصمة السوفيتية ، قد يرجع جزئيا إلى توليها علاج بريجنيف . ومع ذلك ، يبدو أن العلاج قد بدأ يكتسب احتراما فى الاتحاد السوفييتى فى الفترة الأخيرة ، ربما كامتداد طبيعى للاهتمام الروسى بظاهرة التخاطر «تليباثى» ، وغيرها من الظواهر العقلية الخارقة ، وفقا لما تقوله السيدة الروسية لاريسا فيلينسكايا ، التى تقيم حاليا فى امريكا . فهي تقول إنه حتى وقت قريب ، كان ينظر إلى العلاج باعتباره ظاهرة غير علمية ، إلا ان الظاهرة تدرس الآن على اوسع نطاق فى الدوائر العلمية تحت اسم «العلاج بالمجال الحيوى» ، أو اسم «تأثير المجال الحيوى» .

ومن بين مواهب الآنسة دافيتا شفيلى موهبة التشخيص . وقد أجرى لها اختبار علمى ، أثبتت من خلاله نجاحها فى تشخيص الأمراض بدقة

اليابان ليعرض موهبته العلاجية ، وللمشاركة فى برنامج لبحث الظاهرة .

وفى نوفمبر ١٩٨١ ، قام المعالج الإنجليزى كليف هاريس بجولة لمدة ثلاثة أسابيع فى بولندا بمساندة الكنيسة الرومانية الكاثوليكية ، وموافقة الحزب الشيوعى البولندى . وقد ألقى محاضراته فى ١٨ مدينة ، من بينها العاصمة وارسو . اللقاءات التى عقدها هاريس لم يكن جمهورها يزيد على ١٥ ألف شخص ، وهو الحد الأقصى الذى حددته السلطات لتجمهر من يسعون لمقابلة ولقاء المعالج الإنجليزى . وكان البولنديون يقفون فى طوابير طويلة ، وسط البرد القارس فى انتظار دورهم لكى يمروا بهاريس ، ولكى يلمسهم بيده ، مما اضطر هاريس إلى العمل متطوعا ، من السادسة صباحا وحتى منتصف الليل .

يونا تعالج بريجنيف

اما باقى دول الكتلة الشرقية فتقف مواقف متناقضة من ظاهرة العلاج غير الأكاديمى . ورغم أن الاتحاد السوفييتى يعارض رسميا ممارسة كل ماهو خارج إطار الطب الأكاديمى ، إلا أن الدولة لا تكتفى بالسماح للمعالجين بممارسة عملهم علانية ، وإنما المعتقد أنها تقوم بدراسات وأبحاث حول ظاهرة العلاج غير الأكاديمى . وقد تسرب أن الزعيم السوفييتى الراحل ليونيد بريجنيف كانت تعالجه الآنسة يونا دافيتا شفيلى ، أشهر المعالجات الروسيات والآنسة دافيتا شفيلى امرأة جذابة بشكل ملفت ، فى الأربعين من عمرها ، من مواليد جورجيا . هذا هو ماذكره ادموند ستيفنز ، مراسل الصانداى تايمز فى موسكو ، وقد تكلم فى وصفها

عن «عينين ثاقبتين مغناطيسيتين» ، زارها ستيفنز فى عيادتها بموسكو ليشهد طريقة عملها ، وأيضا ليعالج آلام ظهره وتورم ساقيه .

فى البداية ، قام أحد مساعديها بتولى علاجه ، فحقق تأثيرا ملموسا . يصف ستيفنز ماحدث فيقول «كنت أشعر بما يشبه الوخز الخفيف ، وبعد ربع ساعة ، تولت الأنسة دافيتا شفيلى أمر علاجى ، فتصاعد الوخز والتنميل بشكل ملموس ، كان أشبه بصدمات كهربائية خفيفة . استدرت بعد ذلك ، لأرقد على ظهرى ، وتواصل العلاج لمدة عشر دقائق أخرى . وعندما غادرت العيادة شعرت بتحسن كبير . وإن لم أشعر بالشفاء الكامل» .

ويقول ستيفنز إن ممارسة دافيتا شفيلى للعلاج علانية فى عيادتها بالعاصمة السوفيتية ، قد يرجع جزئيا إلى توليها علاج بريجنيف . ومع ذلك ، يبدو أن العلاج قد بدأ يكتسب احتراما فى الاتحاد السوفييتى فى الفترة الأخيرة ، ربما كامتداد طبيعى للاهتمام الروسى بظاهرة التخاطر «تليباثى» ، وغيرها من الظواهر العقلية الخارقة ، وفقا لما تقوله السيدة الروسية لاريسا فيلينسكايا ، التى تقيم حاليا فى امريكا . فهي تقول إنه حتى وقت قريب ، كان ينظر إلى العلاج باعتباره ظاهرة غير علمية ، إلا ان الظاهرة تدرس الآن على اوسع نطاق فى الدوائر العلمية تحت اسم «العلاج بالمجال الحيوى» ، أو اسم «تأثير المجال الحيوى» .

ومن بين مواهب الآنسة دافيتا شفيلى موهبة التشخيص . وقد أجرى لها اختبار علمى ، أثبتت من خلاله نجاحها فى تشخيص الأمراض بدقة

وصلت إلى ٩٧,٣ فى المائة ، وكانت هذه التجربة تتضمن ٤٣ مريضا . والغريب فى الأمر ، أنها استطاعت أن تكشف اعراضا مرضية اخرى فى نصف من عرضوا عليها اثناء التجربة ، لم يكن الأطباء قد اكتشفوها . وعندما قاموا بعد ذلك بإعادة الكشف على المرضى ، أكدوا ماسبق أن ذكرته . ويرى بعض العلماء السوفييت أن ممارساتها تصنع دليلا قاطعا على وجود بعض مجالات الطاقة الحيوية التى تحيط بالجسم البشرى ، وقد استندوا فى هذا إلى الدليل المادى الذى وضعه بين أيديهم أتباع العالم السوفيتى كيرليان ، الذين توصلوا إلى تصوير ذلك المجال منذ أكثر من عشرين سنة ، باستخدام أسلوب خاص مبتكر فى التصوير الكهربائى .

ومن بين المرضى الذين شهدوا بفعالية علاج دافيتا شفيلى ، أطباء وعلماء وشخصيات سوفييتية قيادية ، وقد لخص العالم الطبيعى السوفييتى كبير تشكما تشيفا رأيه قائلا «إن الطريقة التى تستخدمها الأنسة دافيتا نيلى تحتاج إلى دراسة أبعد ، حتى يمكن تطبيقها والاستفادة منها فى الممارسات الطبية بشكل عام» .

يشخص الأمراض بالتليفون

وهناك معالج سوفييتى اخر ، ومن جورجيا أيضا ، ألقيت عليه الأضواء لفترة طويلة ، اسمه الكسى كريفوروتوف ، الذى يقوم بالعلاج معتمدا على مساعدة ابنه . وقد كان كريفوروتوف محورا لمؤتمر ضم عددا من الإخصائيين فى الطب ، وأقيم فى موسكو. والرأى النهائى للإخصائيين كما ورد فى تقريرهم ، يقول «عند الأخذ فى الاعتبار النتائج

الإيجابية الملفتة ، والتى تحققت فى علاج ١٥ مريضا بأمراض مختلفة ، وخلال عدد من الجلسات يتراوح بين أربع وعشر جلسات ، وأيضا باعتبار أن كريفوروتوف ظل يمارس طريقته فى العلاج بنجاح ، لأكثر من أربعين عاما ، فقد رأى المؤتمر أن تحال نتائجه إلى المعهد المركزى للطب التجريبى فى لينينجراد» .. ومن المعروف أن كريفوروتوف يؤمن بأن كل إنسان يستطيع أن يتعلم ممارسة العلاج .

إلا أن موقف السلطات السوفييتية لايبدو واحدا بالنسبة لجميع المعالجين ، أو أنها لم تكون بعد سياسة ثابتة فى هذا الصدد . فالكثير من المعالجين لايلقون الترحيب الذى يلقاه كريفوروتوف أو دافيتا شفيلى . من أمثلة ذلك ماتلقاه المعالجة السوفييتية باربارا ايفانوفا ، التى بدأت ممارسة العلاج وتدريب التلاميذ منذ عام ١٩٧١ ، إلى أن قامت العقبات فى طريقها مما اضطرها إلى الاستقالة من وظيفتها فى معهد موسكو للعلاقات الدولية ، الذى عملت فيه منذ عام ١٩٧٣ .

ومن بين الذين يمارسون عملهم علانية ودون معارضة من السلطات ، فلاديمير سافونوف ، الذى يجمع بين قدرتى التشخيص والعلاج ، والذى يزعم قدرته على معرفة الأمراض التى يعانى منها الشخص ، بمجرد أن يستمع إلى صوته فى التليفون !

وهو يستطيع أن يكتشف الأمراض الخطيرة المميتة باستخدام أى صورة فوتوغرافية للشخص .. وهو يقول إنه يستطيع أن يعتمد على الصورة فى إقامة علاقة مع الشخص . وعن هذا يقول سافونوف «من

الواضح أننى أستطيع أن أصل إلى شىء خاص جدا ، يصاحب الشخص طوال حياته ، من مولده إلى وفاته . ومن المحتمل أنه عن طريق هذا «الشىء» الذى يتفرد به الشخص ، أنجح فى ضبط نفسى على موجة مجالة الحيوى الذى أستمد منه المعلومات».

وسافونوف يفعل نفس الشىء مع المريض الذى يواجهه ، مستخدما يديه فى التقاط الأحاسيس من مجال الطاقة الذى يحيط بالبدن . وهو يقول «إن التجارب التى أقوم بها مع المرضى ، قد أظهرت أن الطاقة المستمدة من يدى المعالج ، يتم امتصاصها فى بعض أجزاء الجسم بشكل أكبر جدا ، من أجزاء أخرى . ومن المثير للاهتمام ، أن هذه الخاصية ـ خاصية الامتصاص القوى ـ تتوفر فى الأجزاء المريضة ، بالإضافة إلى لناطق التى كانت منذ وقت بعيد ، قد تعرضت لمتاعب أو جروح أو تهابات ، ربما يكون صاحبها قد نسيها».

ومع التسامح الجزئى الذى يلقاه المعالجون فى دول الكتلة الشرقية ، يلاقى الممارسون خطر القبض عليهم ، فى عديد من دول أوروبا الغربية التى لاتجيز ممارسة العلاج .

البطل الرياضى والطريق الى السجن

فى عام ١٩٨١ ، حكم القضاء فى ألمانيا الغربية على المعالج جوزيف موللر بالسجن لمدة سنتين ، بتهمة القيام بممارسات طبية تخالف القانون . ورغم أن السلطات الألمانية غالبا ماتغمض عينيها عن معظم نشاط المعالجين ، إلا أن الأمر قد اختلف فى حالة موللر . فقد حدث أنه قام

بمعالجة أحد مشاهير الرياضيين ، جو ديكارم ، علانية فى أحد المستشفيات .

كان ديكارم يرقد فى غيبوبة ، بوحدة العناية المركزة ، عندما بدأ موللر فى علاجه . وبعد أن شفى ديكارم ، أبدت الصحافة اهتماما كبيرا بالقصة ، مما أثار الهيئة الطبية بالمستشفى ، وجعلها تتقدم بشكاوى منه إلى السلطات . وهكذا ، وجد المدعى العام نفسه غير قادر على تجاهل الموضوع .

وكانت التهمة التى وجهتها إليه المحكمة ، هى ممارسة الطب بدون ترخيص . هذا ، بالرغم من أن البحث الطويل فى ممارسات موللر العلاجية لمرضاه ، لم يحدث أن اقترنت بأى نوع من الاستغلال أو الغش . وفى دفاعه ، قال محامى موللر الاستاذ كلاوس بون « فى رأيى ، أننا فى حاجة عاجلة إلى إعلان قانونية ممارسات العلاج الروحى فى جمهورية ألمانيا الفدراليه . ويمكننى هنا أن أشير إلى المثل البريطانى فهناك يمارس المعالجون الروحيون عملهم بشكل قانونى ، ويتم التعاو العملى بين المعالجين والأطباء » .

والوضع فى معظم دول أوروبا الغربية يشابه الوضع فى ألمانيا الغربية ، والذى يتخلص فى منع الممارسة العلنية للعلاج .

إلا أن بعض الدول ، مثل هولندا ، تقوم حاليا باتخاذ الخطوات لمراجعة قوانينها ، بهدف الإعتراف بأشكال العلاج غير الأكاديمية ، التى بدأت تشيع ، وتتضاعف شعبيتها . وبينما يتم حظر بعض أنواع العلاج

المتطرفة ، تبدى الحكومة الهولندية تسامحا مع باقى الممارسات العلاجية . وقد شكلت الحكومة لجنة تسعى إلى اختبار وسائل العلاج البديلة .

وكما كان متوقعا ، ثارت ثائرة الأطباء المحترفين ، وعارضوا هذه الخطوة . إلا أن وزارة الصحة طمأنتهم إلى أنها لن تجيز إلا وسائل العلاج التى تجتاز الأختبارات العلمية . وأن الأمر سيترك بعد ذلك لحرية الاختيار من جانب المرضى .

ومن بين الدول التى تتيح للمعالجين نفس الحرية التى يتمتع بها المعالجون الإنجليز ، استراليا ونيوزيلندا ، اللتان ورثتا نفس روح القانون العام البريطانى .

أما بالنسبة للدول النامية ، أو دول العالم الثالث ، فالوضع يتباين أيضا ، فبينما يوجد فى معظم هذه الدول نوع من الموقف العملى الذرائعى ، يتعاون فيه الطب الحديث ، مع أساليب العلاج التقليدية ، ك الأساليب التى اعتبرتها منظمة الصحة العالمية أخيرا من الاساليب عملية والمطلوبة ، نرى أن الوضع فى دول أخرى يدفع المعالجين إلى تخاذ جانب الحيطة ، حتى لايقعوا تحت طائلة القانون .

غرامة لمس المريض !

وفى أماكن عديدة ، بينما يكون من غير القانونى ، أن يمارس الأشخاص غير المؤهلين أى نوع من العلاج ، لايوجد هناك أى حظر على الممارسات التى تتصل بالصلاة ، أو التى تتم على المستوى الدينى . مثال ذلك ، الوضع الغريب الذى يشيع فى مختلف أنحاء الولايات

المتحدة الأمريكية . فبالرغم من الخطر الشامل لأى شكل من أشكال العلاج غير الأكاديمى ، فإن أى معالج يستطيع أن يتجاوز هذه العقبة ، بالانتساب إلى أى طائفة دينية خاصة ، حتى ولو كانت هذه الطائفة من اختراعه !..

وتعتبر كندا اكثر تسامحا من غيرها ، فيما عدا مقاطعة كويبك ، التى لها قوانينها الطبية الخاصة . فى كويبك ، يعتبر من المسموح به العلاج بالصلاة ، أو بتقريب اليد من جسم المريض ، ولكن بشرط عدم حدوث أى نوع من الملامسة . وقد تم تغريم المعالجة الكندية مونيك بريبه ، منذ وقت قريب ، لأنها لمست المريض أثناء معالجته .

وفى جنوب أفريقيا أيضا ، يسمح للمعالج أن يمارس عمله مع المريض بالصلاة ، أو بتمرير الكف الذى يعتبر نوعا من الصلاة ، ولكن محظور عليه أن يقوم بالتشخيص ، أو وصف الدواء للمريض ، أو اقتراح علاج معين .

على أى حال ، فبرغم هذه المحاظير ، يمارس المعالجون البريطانيين ، عندما يزورون هذه الدول ، يتاح لهم العمل دون عقبات .
أن نلق نظرة على السمات العامة للذين يمارسون العلاج غير الأكاديمى حاليا .

المعالجون ينتسبون إلى أصول متباينة للغاية من النواحى الاجتماعية والدينية والتعليمية . فهم يأتون من وظائف ومواصفات اجتماعية متباينة .. رجال بنوك ، وربات بيوت ، وعمال إطفاء حريق ،

ومحاضرون جامعيون ، وعسكريون ، وفنانون ، ورجال دين ، وأطباء . ورغم الاختلافات الطبيعية بينهم ، حول أصول وطبيعة الموهبة التى يتمتعون بها ، إلا أنهم يتفقون على الأقل فى شئ واحد ، هو إيمانهم بجدية وجدوى وكفاءة طاقة العلاج التى يحوزونها ، والتى يمكن أن يمدوا بها الآخرين ، لكى تتحقق لهم الفائدة والصحة .

وقد قام الباحث والعالم ماك كايد بتجارب على ما يزيد على ثلاثين معالجا ، ووصل إلى استخلاص مفاده أنهم يشتركون فى سمات متشابهة ، من حيث الشخصية والمظهر. وهو يقول «هناك عامل سيكلوجى مشترك ، وموقف عقلى يبدو كما لو أنه يفرض نفسه عليهم بشكل شامل . وبشكل عام ، يظهر المعالجون قبولا لكل ما هو غير مرئى ، وتقبلا كبيرا للخبرات غير الواقعية ، والتى ترتبط بالامور الغامضة ، وعند تعاملهم مع الناس يبدون انفتاحا للحياة والخبرات الجديدة ، واستعداد لملاقاة الأشياء عندما هو أبعد من منتصف الطريق ، وعزما على رفع الحواجز بينهم وبين الناس» .

ومعظم المعالجين يعملون بلا مقابل ، ولا يتقاضون أموالا من المرضى ، وربما قبل بعضهم الهبات . إلا أن بعض المعالجين المحترفين يتقاضون أجورا كالأطباء .. وفى انجلترا ، يبدو أن الاتجاه يسير نحو تقاضى المعالج أجرا عن جهده فى العلاج . وهناك بعض المعالجين الذين يصرون على تحقيق ايراداتهم بعيدا عن عملية العلاج ذاتها ، أو بألقاء المحاضرات وتنظيم الدراسات حول العلاج . وهم يحرصون على ممارسة

العلاج كنشاط إضافى ، حتى يمكنهم القيام بالعلاج دون تقاضى أجر . ويشيع هذا خاصة ، بين الذين يؤمنون بأن موهبتهم تأتى من عند الله ، وأن جهدهم فى العلاج بمثابة تقربهم لله .

وليست هناك قاعدة عامة للطريق التى يعمل بها المعالجون ، وفيما يلى بعض التفاصيل حول أفكار وطرق وأساليب مجموعة مختارة من المعالجين المعاصرين . ولنبدأ بالمعالجة الإنجليزية روز جلادين .

الأجسام السابحة فى الأضواء

لا يمكن لأحد أن يتهم روز جلادين بالتحيز أو الادعاء ، فصداقتها التلقائية ، وروح الفكاهة التى تتميز بها ، تجعل من جلسات علاجها نوعا من الاحتفال بالحياة . وتعتمد سمعتها على كوم من شهادات المرضى والأطباء والمهتمين ، من الذين قدمت إليهم خدماتها بكل العطاء والحماس .. وهى تقول «أنا مستعدة لأن أدخل فى أى اختبار ، إذا ماكان ذلك يساعد الناس على أن يفهموا ما أشعر به أثناء العلاج» .

خلال عام ١٩٧٦ ، شاركت روز جلادين فى عدد من التجارب التى قام بها الأستاذ جون تايلور ودكتور بالانوفسكى من كلية كنجز بجامعة لندن . ومن أجل أن تسمح لها السلطات بإقامة «مركز روز جلادين للعلاج» كعمل خيرى ، كتب دكتور بالانوفسكى فى خطاب التزكية : لقد عرفت السيدة جلادين لمدة عام تقريبا . وخلال ذلك الزمن ، قمت مع الأستاذ جون تايلور بعدد من التجارب ، كجانب من دراسة ظاهرة العلاج بالعقيدة . شاهدت السيدة جلادين تعالج

مرضى . جاءوا اليها بعد أن صرفهم الأطباء باعتبار أن أمراضهم لا شفاء منها. والنتائج التى حققتها السيدة جلادين فى معظم الحالات كانت عظيمة وهائلة ، بدرجة أننى لا أتردد فى تأكيد قدرتها العلاجية . وأحب أن اؤكد أيضا ، أنه لم يحدث أبدا ، فى الوقت الذى عرفت فيه السيدة جلادين ، أن نتج عن علاجها ماسبب ضررا لأى من مرضاها . بالإضافة إلى أن معدل نجاحها جاء مقنعا للغاية ، مما يستبعد احتمال إرجاع مايحدث لمجرد الصدفة .

ولدت روز عام ١٩١٩ فى لندن ، وقد نشأت فى عائلة من الطبقة العاملة . ومنذ البداية ، شعرت روز أنها تتمتع بقدرات تتميز بها عن زميلات دراستها وقريباتها . عندما كانت صغيرة ، كانت ترى ما أسمته «اشكالا» لا يراها الآخرون . فقد ساعدتها شفافيتها أن ترى أضواء ملونة سبح حول أجساد الناس ، عرفت فيها بعد أنها تسمى «هالة» الجسد . وتقول إن ماحدث لها كان تلقائيا ، فلم يكن يوجد من بين أفراد عائلتها من له صلة بالظواهر الخارقة كما لم تعرف فى طفولتها أى تربية دينية أو روحية . وعندما سألها دافيد هارفى مؤلف كتاب قوة العلاج ، عن الكيفية التى اكتشفت بها قدرتها العلاجية ، لأول مرة ، أجابت «أنا لم أكتشفها . وهذا هو الغريب فى الأمر.. لقد اكتشفتنى» .

عندما كانت طفلة ، استطاعت أن تخفف آلام زميلات الدراسة من الصداع أو غيره ، لكنها لم تمارس ما أسمته بالعلاج الواعى ، إلا عندما بلغت التاسعة عشرة من عمرها . حدث ذلك عندما توجهت جلادين

إلى أحد المحال التجارية ، فوجدت صاحب المتجر منكفئا فوق منصة البيع يشكو من ألم شديد . تقول «كل ما فكرت فيه : كم أود أن أساعده . فسمعت صوتا داخليا يقول : بإمكانك هذا ، ضعى يدك عليه ، ومع هذا الصوت رأيت نجمة صغيرة ، كأنما سقطت من السماء ليلا ، تحوم فوق كتفه الأيسر ، فأخذت أراقبها ، لأجدها تحوم ثم تستقر على معدته . وعندما وضعت يدى عند ذلك الموضع ، شعرت وكأن يدا أخرى تغطى يدى وتبقيها فى موضعها . أحسست بيدى تلتهب بحرارة هائلة . لم أكن أستطيع تحريكها . بدت وكأنها ملتصقة بذلك الموضع نتيجة للحرارة . وبعد وقت قصير ، وجدت يدى تنجذب إلى جنب الرجل ، ثم بعيدا عن جسده ، وكأنما كان ذلك يتم بفعل قوة مغناطيسية» . بعد ذلك مباشرة ، اختفى ألم الرجل .

حيرة تؤدى إلى الجنون

منذ ذلك الوقت بدأت خبرات روز الخارقة تزداد كثافة ، إلى حد أنها بدت لها فى بعض الأحيان مخيفة إلى أبعد حد . وفى تلك المرحلة ، تجد روز من يفسر لها هذه الخبرات . لبعض الوقت ، أصيبت روز باليأس من الحصول على تفسير للذى يحدث لها ، وداخلها الشك فى أنها تمضى فى طريق الجنون . وأخيرا ، من خلال زميل فى العمل ، قابلت شخصا من أتباع المذهب الروحانى ، كان قادرا على مساعدتها على التحكم فى قدرتها ، وتنمية هذه الموهبة ، التى كانت حتى ذلك الوقت

متحكمة فى روز ومسيطرة عليها .

ونتيجة لهذه المعاناه ، لم يقتصر نشاط روز على علاج مرضاها ، بل تخصصت أيضا فى مساعدة أولئك الذين يشعرون بقدرات غير عادية ، لا يعرفون كيف يتحكمون فيها . ومن أنجح الحالات التى عالجتها روز جلادين ، حالة الصغير أندرو بوكان الذى أصيب بورم فى مخه ، يستحيل استئصاله جراحيا .

مشلول يلعب كرة القدم

فى عام ١٩٦٩ ، عانى اندرو من نزيف ، قاد إلى شلله ، واضطراره إلى الجلوس على مقعد متحرك ، قال الأطباء لأهله : إنهم لن يستطيعوا أن يفعلوا له شيئا ، وأنه لا أمل فى شفائه الكامل .

على سبيل رفع الروح المعنوية لأندرو ، قرر لاعبو فريق كرة القدم فى لاتون تاون ان يتخذوه فالا طيبا لهم ، وحرصوا على أن يحضر مبارياتهم .. وذات يوم سأل أحد لاعبي الفريق والدى أندرو إذا ماكانا قد جربا العلاج الروحي . ولم تكن الفكرة قد خطرت على بالهما ، ولكن لما كانا على استعداد لتجربة أى شئ ، فقد وافقا ، فقادهما اللاعب إلى روز .

لم تكن لدى والدى أندرو أية فكرة عما سيحدث . وتتذكر والدة اندرو ذلك ، فتقول لم يكن هناك سحر أسود .. ولا بخور يحترق .. ولا تعاويذ . إنها لم تفعل أكثر من أن وضعت يديها برفق على رأس اندرو ،

وأغلقت عينيها لعدة لحظات » . شعر أندرو بحرارة تشع من يدى روز ، وأحس بنبض فى رأسه .

لقد كانت هذه الحالة من بين الحالات التى كانت روز واثقة فيها من أن المريض سيشفى ، بالرغم من أنه يبدو كحالة ميئوس منها . بعد عدة جلسات ، أصبح أندروا قادرا على السير والتكلم بشكل عادى مرة أخرى . وبعد خمسة أسابيع من بداية العلاج ، بدا واضحا أنه يسير حثيثا نحو الشفاء الكامل . وعندما عرضه والداه على أحد الاطباء بمستشفى ليستر للأطفال ، ممن عاصروا بداية الحالة ، قال الطبيب « إن شفاء أندروا يبدو عجيبا حقا .. والأمر بأكمله يخرج عن أى تكييف طبى . كان الولد مشلولا ولا يستطيع الحركة . وهو الآن يلعب كرة القدم ، دون أن تظهر عليه أى آثار للشلل الأصلى » .

موجات العقل

وهناك حالات عديدة أخرى نجحت فيها روز جلادين بشكل ملفت لا يقبل الشك . لكنها لا تعد أحدا ممن يأتون إليها بالشفاء ، بل تقول « إنما أنا أؤكد لهم أننى سأفعل أقصى ما عندى » ، وفى بعض الحالات ، تكتشف روز أنها غير قادرة على إنشاء علاقة علاجية مع المريض ، نتيجة مقاومته للعلاج . وذات يوم ، عندما كانت تشارك فى تجربة لبحث نمط موجات المخ عند المعالج والمريض أثناء العلاج ، ووجهت روز بمريض مصاب بالسرطان . بعد محاولتين فاشلتين لخلق صلة معه ، واجهت روز الرجل بأنه يقاوم علاجها له بشكل متعمد . بعد ذلك ، ذاب الجليد ،

ونجحت التجربة بشكل ملحوظ .

تحاول روز أن تصف العملية العلاجية ، فتقول إنها عبارة عن مد خطوط بين ثلاثة أقطاب «إنك مطالب بأن تضبط موجة عقلك ، على المستوى الذى يختزن فيه القدر الهائل من القوة والحب . ومطالب أيضا أن تضبط موجتك مع موجة المريض الذى تحاول علاجه .. بهذا يمكنك أن تصبح قناة موصلة للقوى المعالجة . وإنى مقتنعة بأن معظم العلاج يتم من خلال العقل . واليدان لاتفعلان أكثر من إرشاد قوى العلاج ، وأعطاء الإحساس بالراحة . لكن التركيز العقلى هو الذى يقوم بالعلاج » .

منذ طفولتها ، كانت روز ترى خطوطا فضية تجرى على امتداد سطح الجسم البشرى ، مع بقع ضوء موزعة على امتداد هذه الخطوط . وكانت بقع الضوء هذه تساعدها فى اختيار الموضع او المواضع التى تركز عليها العلاج . ثم اكتشفت بعد ان كبرت ، وعقب مقابلتها شخصا متخصصا فى فن العلاج بالإبر الصينية ، أن ماكانت تراه هو الخطوط والنقط التى جاء وصفها فى المراجع الصينية القديمة .

وكما سبق أن قلنا ، كانت روز ترى منذ طفولتها أيضا الهالة الملونة التى تحيط بالجسم البشرى ، وكانت تشعر بعد ذلك أن جذور المرض تكمن فى بعض الخلل الذى يصيب مكونات الهالة . وهى تقول «من ملاحظة الاشعاعات المنبعثة من الاجساد المختلفة ، أستطيع أن استدل على مصدر

المشاكل . وبعد أن تتم معالجة أسباب المشكلة عند هذا المستوى ، عادة ما يختفى الألم البدنى » .

وسنرى فيما يلى من حديث ، وبالدليل المادى ، كيف أصابت روز فى حديثها عن الهالة .. ولكن دعنا الآن ننتقل إلى معالج آخر تختلف معه طبيعة العملية العلاجية ، وهو جون كاين .

معالج وملاكم !

خلال السنوات العشر التى قضاها جون كاين يعمل معالجا كل الوقت فى انجلترا ، ذاعت شهرته فى استراليا وكندا واليابان . ورغم أن تلقى العديد من الدعوات للعمل خارج انجلترا ، إلا أنه لم يسافر إلا إلى اليابان حيث شارك فى عدة تجارب مع الأستاذ موتوياما ، الباحث الرائد فى ظاهرة العلاج .

ولد جون كاين عام ١٩٣١ فى ميرسيسايد ، حيث بقى حتى اليوم . ولم يحاول كاين يوما ما ان يتخذ صورة المعالج التقليدى أمام أى شخص ... والبعض يتساءل كيف يمكنه أن يقوم بالعلاج بينما هو يدخن سيجارته ... إلا أن هذا من صميم شخصية كاين . العلاج عنده نشاط طبيعى ، كأى نشاط آخر يقوم به فى الحياة .

كما أن كاين لا يتسم بالتواضع الذى يبديه معظم المعالجين ، بل يبدى بشكل صريح فخره بما يقوم به . وهو يمارس العلاج بلا كلل ، طوال اليوم ، وحتى ساعة متأخرة من الليل ، فى جميع أيام الاسبوع . ولعل هذا هو سبب النوبة القلبية التى عانى منها فى صيف ١٩٨٢ . أول واقعة

علاج مارسه ، كان لتخفيف آلام الصداع الذى تشعر به والدته . وعندما كان فى صباه يهوى الملاكمة ويمارسها ، كان الزملاء يلجأون إليه لكى يخفف عنهم مايصيبهم أثناء الملاكمات .

لقد عمل فى العديد من الوظائف والمهن ، واستقر آخر الأمر فى تجارة أدوات الحدادة ، حيث حقق نجاحا ماديا كبيرا . وفى بداية السبعينات ، كانت سيارته الرولزرويس ، ودخله من التجاره الذى وصل إلى ٢٠ ألف جنيه استرلينى فى السنة ، خير دليل على نجاحه المادى ..

طوال ذلك الوقت ، كان كاين يمارس قدرته على العلاج ، لكنه كان يعانى دائما من صراع بين أن ينصرف إلى ممارسة العلاج ، وبين أن يواصل حياته العملية الناجحة ، ويحتفظ بالمستوى الذى حققه لزوجته وطفليه . وفى عام ١٩٧١ ، أفاق من نومه ، بعد أن سمع صوت والده المتوفى يقول له «لاتقلق .. لقد خلقت للعلاج» . فحسم أمره فى العام التالى ، وأوكل تجارته لأخيه ، وفتح باب بيته طوال الوقت للمرضى .

حالة الاستحواذ

حتى عام ١٩٧٣ ، كان كاين يمارس العلاج بوضع يديه على المريض ، لكن حدث فى ذلك العام ، وأثناء علاجه لإحدى السيدات ، أن وجد نفسه والمريضة يدخلان فى حالة غيبوبة أو استحواذ «ترانس» فى نفس الوقت . كان هذا نقطة تحول فى العملية العلاجية عند كاين . فقد اكتشف أن اشخاصا آخرين يمرون أيضا بهذه الحالة

الشعورية المتغيرة ، وأن هذا غالبا ما يصاحبه القيام بحركات ، تكون فى بعض الأحيان عنيفة .. حركات لا يمكن أن يقوم بها المريض . وهو فى وعيه .

واكتشف كاين بعد ذلك ، أن هناك وسائل أخرى لوضع المرضى فى الحالة الشعورية المتغيرة بالإضافة الى جهده الشخصى . فصورته الفوتوغرافية يمكن فى بعض الأحيان أن تحدث نفس رد الفعل الذى يحدثه وجوده الجسمانى . كما اكتشف أن يستطيع أن يمارس العلاج عن طريق اشخاص آخرين يختارهم بحدسه ، وبعد أن يمنحهم حق العمل كمساعدين له .

واحدة من مساعدى كاين ، كانت قد لجأت إليه أول الأمر كمريضة ، وبعد أن تم لها الشفاء لازمت عيادته لمساعدته . وقد وضعت هذه المريضة ، فالارى وودينج ، كتابا عن تجربتها . وقد أصيبت بالمرض عام ١٩٧٨ ، عندما كانت تبلغ ٢٤ سنة ، وكان التشخيص الطبى للمرض هو تصلب أنسجة مضاعف ، جاء نتيجة حادث تصادم أصيب فيه عمودها الفقرى . وبعد أن عجز الأطباء عن تحقيق أى تقدم فى حالتها ، لجأت فالارى إلى كاين ، كمجرد استجابة لرجاء والدتها .

الغيبوبة تخلق قدرات خارقة

منذ بداية العلاج شعرت فالارى بتحسن مطرد . وقد كتبت بعد ذلك تقول «من الصعب أن أتعرف فى نفسى ، على تلك المريضة التى قدمت إلى كاين منذ سنتين ونصف ، عصابية إلى حد ما ، مرهقة

الأعصاب ، يصيبها الاكتئاب بسهولة ، ويغلب عليها التشاؤم» .

وهى تصف مراحل العلاج فتقول «قبل أن ألتقى بكاين ، كانت هناك عضلات كثيرة لا أستطيع التحكم فيها ، نتيجة الضعف والشلل الذى سببته إصابتى . كنت ، على سبيل المثال ، لا أستطيع الوقوف منتصبة ، أو أن أثنى العمود الفقرى ، أو أن أجلس بعد وضع الانبطاح أرضا . وكان من الممكن أن تضمر عضلاتى نتيجة لهذا ، لولا التمرينات التى كنت أقوم بها ، وأنا فى حالة الغيبوبة ، أو فى الحالة الشعورية المتغيرة ، التى كانت تتصدى لآثار المرض ، وتساعد عضلاتى على أن تستعيد قوتها» . واليوم .. بعد عامين من تأليفها ذلك الكتاب ، لم تعد فالارى تعانى شيئا مما جاءت تشكو منه ، وهى تعمل بنشاط لمساعدة كاين فى جلسات العلاج التى يعقدها .

ويتميز كاين عن غيره من المعالجين بقدرته على العلاج الجماعى . وهو يجرى علاجا جماعيا أسبوعيا ، فى إحدى القاعات الواسعة فى المدينة .

ويحكى دافيد هارفى عن احدى جلسات العلاج الجماعى هذه ، فيقول «شهدت إحدى هذه الجلسات فى ٢ ابريل ١٩٨٢ ، داخل قاعة فلورال هول . على المراتب التى فى وسط الصالة ، كان يجلس ما يزيد على أربعين مريضا ، وهم جزء من عشرة أجزاء من جموع المرضى الذين قدموا إلى القاعة فى ذلك اليوم . ركع كاين امامهم ، ورفع ذراعة ، فسقط المرضى فوق مراتبهم ، وكأنهم أوراق حشائش أمالتها ريح قوية . وقد قال لى كاين عن ذلك : أشعر بسريان طاقة قوية ، فيمتد ذراعى

متيبسا ، مثل ساق من الصلب . وفى ظرف دقيقة تقريبا ، يدخل معظم المرضى فى الحالة الشعورية المتغيرة .. البعض يرقد ساكنا ، بينما يقوم البعض الآخر بتمرينات وحركات ، لم يكن أى منهم يستطيع أن يقوم بها فى أحواله العادية .. » .

المهم .. أنه لا المعالجة روز جلادولا المعالج جون كاين ، يزعم انه يعمل بوحى ما ، او انه يشخص المرض ويقدم العلاج باعتباره وسيطا لروح طبيب راحل ، هو صاحب الفضل فى التشخيص ووصف العلاج .. لكن الأمر يختلف بالنسبة لقطاع واسع من المعالجين الوسطاء ، من أمثال براون الامريكى وتشابمان الانجليزى .

الفصـــل الرابع

معالجون وجراحون
من العالم الآخر

أى باحث فى طبيعة العلاج غير الاكاديمى ، لابد أن يصطدم بنمط غريب من انماط العلاج ، يعتمد فيه المعالج على كيان ذكى غير مادى يتقمصه ، ويقوم بكل مراحل العمل ، من تشخيص ، او وصف علاج ، او جراحة خارقة . اى ان المعالج يكون موقفه اشبه بموقف الوسيط الروحى ، وهو يتكلم بلسان وخبرة طبيب راحل ، او مجموعة من الاطباء والجراحين الراحلين . هذا النمط من العلاج اثار حيرة العلماء والباحثين ، واستعصى على وسائل البحث والفحص والدراسة المعملية . ونحن فى هذه الحالة لا يبقى لنا سوى محك واحد : هل يخرج المريض من هذا العلاج فى حالة صحية افضل ام لا ؟

من بين هؤلاء ، المعالج البريطانى هارى ادواردز ، الذى سبق أن أشرنا إلى جهده الناجح فى تأسيس اتحاد المعالجين الروحيين القومى بانجلترا . وهارى ادواردز ، الذى توفى عام ١٩٧٦ ، يقول إن القوة التى وراء قدرته العلاجية تكمن فى «كيانات روحية ذكية» . وفى موقع آخر يقول إن له أكثر من مرشد فى عمله ، من بينهم مجموعة من حكماء الهنود

الحمر ، بالإضافة إلى روح باستير ولورد ليستر .

فمن الذى يستطيع أن يتحقق من صدق هذه المزاعم ، أو يدحضها ؟ .. وكيف نطمع فى دراسة الآلية التى خلف هذا النمط من الممارسة العلاجية ؟ .. غاية مانستطيع أن نفعله هو أن نطرح بعض الحالات التى نجح فيها المعالج من هذا النمط ، أن يحقق الشفاء ، بعد أن نفض الطب يده من المريض . ونحن نختار الحالات التى تسندها شهادات مادية قوية .

انتصار على السرطان

فى يولية ١٩٧٤ ، لجأ والد جين سميث إلى المعالج هارى ادواردز ، على أمل أن يفعل شيئا لإنقاذ حياتها . كانت مصابة بالسرطان فى الجزء العلوى من ساقها اليسرى ، وكانت ساقها الأخرى والفخذ فى حالة تيبس كامل . وكان رأى الجراحين والأطباء فى مستشفى ستافور شاير قد استقر على ضرورة بتر الساقين . لكن قبل أن يقوموا بهذا ، أثبت الفحص الدقيق أن المرض قد تغلغل فى الردفين والحوض ، بحيث أصبح من العبث القيام بأى جراحة . وهكذا نفض الأطباء أيديهم من حالتها .

استشار السيد سميث وزوجته راعى الكنيسة التى يتبعانها ، فأشار عليهما بمحاولة طرق باب العلاج الروحى ، وحدد لهما اسم المعالج هارى ادواردز . ويقول ادواردز عن هذه الحالة «سأظل دائما أتذكر تلك الساق المتورمة ، اليابسة كالعظم» .

بعد شهر من بداية العلاج ، بدأت الساق تفقد صلابتها . وقد

استمر العلاج فى جلسات شهرية تقريبا . وخلال ستة أشهر ، كان قد أمكن التغلب على الأعراض ، وأصبحت المفاصل تنثنى ، ثم صارت جين قادرة على السير فوق قدميها ، بصحبة رفيقات دراستها .

جاء التقرير الطبى بعد انتهاء العلاج ليقول «لقد حلت الأنسجة السليمة فى مكان الخلايا المصابة بالسرطان ، واستطاعت الأوتار أن تصل العظم بالعضلات . واختفى الشلل ، وعاد التوافق ثانية» .

عروسة بلا خيوط

ولعل من أشهر المعالجين الوسطاء ، المعالج الأمريكى القس وليام براون ، الذى يجرى عملياته الجراحية الخارقة ، معتمدا على روحى الطبيب دكتور مورفى سبولدينج والجراح دكتور ثورندايك . ولعل أكثر مايوضح هذه الظاهرة ، هو ماجاء فى أحد فصول كتاب «العلاج الخارق» ، لمؤلفه دافيد سان كلير .

يقول سان كلير إنه حضر جلسة من جلسات علاج صديق له يدعى تشاك ، الذى كان يعانى من آلام معدته . عند بداية الجلسة ، كانت هناك مائدة صغيرة بين المقاعد ، وضع القس براون فوقها الكتاب المقدس ، مفتوحا على سفر أشعيا . وقال براون إن ذلك هو الموضع الوحيد فى الكتاب المقدس كله ، الذى يشير بوضوح إلى الأرواح المعلمة .

دعنا نستمع إلى وصف المؤلف الذى حضر هذه الجلسة العلاجية الغريبة :

دخل المريض تشاك ، وجلس إلى جوارى ، وكنا نستمع إلى موسيقى هادئة . وقد جلست السيدة نانسى زوجة القس على مقعد عند نهاية المنضدة الكبيرة ، بينما جلس الأب براون على مقعد قريب من الحائط . فى الجانب المقابل لى . كان مقعده يبعد أكثر من نصف متر عن منضدة العمليات .

طلب أن نردد وراءه الصلاة التى يتلوها ، لكنه حضنا فى نفس الوقت على أن ننتبه إلى معانى الكلمات . ثم راح يردد قسم الإيمان . ونحن نردده من خلفه . استرقت نظرة إلى تشاك ، فوجدته يتململ فى مقعده .

توقفت الموسيقى ، وساد صمت مطبق . وقد ابقيت بصرى معلقا بوجه الأب براون كانت عيناه مغلقتين ، بتنفس بعمق ، وقد وضع يديه بكفيه إلى أسفل فوق ركبتيه . وكانت قدماه تستقران على الأرض ، متباعدتين قليلا . ألقيت نظرة على نانسى ، فوجدتها تجلس بنفس الطريقة ، بعد أن وضعت مفكره وقلما على حجرها .

فجأة .. سقط القس براون إلى الإمام . كانت حركة سريعة وغير متوقعة . أصبح منثنيا من عند وسطه ، ورأسه متدليا بين ركبتيه . كانت الحركة أشبه بحركة عروسة مسرح العرائس التى انقطعت خيوطها فجأة . ثم بشكل بطئ ، وبطئ جدا ، ارتفع رأسه ثانيا . وأخيرا ، اعتدل فى جلسته ، إلا أن ملامح وجهه بدت مختلفة ، وقد بقيت عيناه مغلقتين . عندما فتح فمه ، خرج منه صوت عميق ، غريب عن صوته الأصلى .

فحيت الزوجة ذلك الصوت باعتباره «دكتور سبولدينج» ، حامى وراعى زوجها ، قطب القس أساريره ثانية ، ثم مالبث أن استرخت معالم وجهه .

بعد صمت قصير.. انطلق صوته .

على الرحب والسعة

انطلق الصوت الجديد من فم القس براون تشوبه لكنه أيرلندية ثقيلة «صباح الخير عليكم» . ردّ تشاك والزوجة التحية متوجهين إلى دكتور مورفى سبولدينج (الذى يعمل كرئيس لفريق الأطباء الذى يمارس العلاج من خلال الوسيط القس براون . ونحن كلما تكلمنا عن حديث أو حركات دكتور مورفى بعد ذلك ، فإننا سنعنى مايقوله أو يفعله ألقس راون بعد أن تقمصته روح مورفى) .

أشار دكتور مورفى ناحيتى قائلا : «من هذا الذى يجلس هناك ؟» . أجابت نانسى «انه أستاذ باحث يا دكتور مورفى .. لقد حضر ليرانا أثناء عملنا ، إنه يعد مادة كتاب» .

قال مورفى ساخرا : «باحث .. هنا والآن ! .. لماذا تضيع وقتك صباح الاحد الجميل جالسا هنا ، بينما كان من الممكن أن تمضى الصباح مستمتعا بصحبة ظريفة» .. شرحت له أننى أكتب كتابا عن الموضوع ، وأننى جئت لأستكمل مادة كتابى . قال مورفى «باللأسف .. عندما تكون شابا فى استطاعتك أن تستمتع بمباهج الحياة ، تفضل أن تمضى وقتك فى قراءة الكتب ، وعندما يتقدم بك العمر ، ستفضل مباهج الحياة عن

الكتب ، بعد أن يكون الوقت قد فات .. » . ثم ضحك مورفى بروح طيبة وقال « على كل حال .. أنا سعيد بلقائك ، وبوجودك معنا .. على الرحب والسعة » .

قلت « شكرا لك » . والحقيقة أننى كنت مندهشا ، وأنا أرى القس براون الوقور ، يتصرف بهذه الروح الساخرة ، ويتكلم بتلك اللهجة الأيرلندية .

سأل دكتور مورفى عمن سيجرى له العملية فى ذلك اليوم ، فقالت نانسى إنه تشاك ، لكنها استدركت قائلة إنها تعانى من متاعب فى أصبع قدمها الكبير ، وسألته إذا ما كان يرغب فى ان ينظر فى أمرها أولا . طلب منها أن تصعد فوق المنضدة .

الحقنة الوهمية

انحنى دكتور مورفى فوق المائدة ، يلقى نظرة دقيقة على الإصبع رغم أن عينيه كانتا مغلقتين بشدة . قال إن الإصبع متلوث . ولابد أن أعطيه حقنة » .

نظر إلى اسفل ، إلى موقع يتجاوز نهاية المنضدة ، وبدأ كمن يبحث عنده عن شئ ، ثم قال « هاهى .. كانت مختفية تحت هذه الأشياء » . مد يده كما لو كان يتناول حقنة ، ثم رفع يده بالحقنة الوهمية ، وهو يضغط عليها تحت الضوء ، حتى يرى نقطة وهمية تخرج من طرف الإبرة . طلب من نانسى أن تستلقى ساكنة ، ومع بقائه مغمض العينين ، اقترب بالحقنة من إصبع قدمها المصاب ، ودفع بالسائل الوهمى .

سحب الإبرة بعد ذلك ، ووضعها على المنضدة الوهمية ، وهو يقول «سيريحك هذا لبعض الوقت» . ثم أشار إليها أن تهبط من فوق المنضدة قائلا «من الذى عليه الدور ؟» . قالت نانسى «انه تشاك يا دكتور ، لديه متاعب من عملية جراحية قديمة ، قام له بها بعض الجراحين ، وهو يأمل أن تستطيع مساعدته» .

قال مورفى «وأنا آمل فى ذلك أيضا ، هيا أيها الفتى ، اصعد إلى هنا ، دعنا نلق نظرة عليك» . خلع تشاك برنس الاستحمام الذى كان يرتديه ، واستلقى فوق المائدة فغطته نانسى بملاءة بيضاء ، فقال لها مورفى «ساضطر أن ألقى نظرة على أجزائه الخاصة .. أرجوك يا نانسى لو سمحت» .

فانصرفت نانسى من الحجرة ، بينما كشف مورفى ملابس تشاك ، وتأمل جسده قائلا «أرى العديد من الأنسجة المتهتكة ، لا عجب أن تسبب لك متاعب» ، ثم نظر إلى وجهه وهو يقول «ولكن .. لماذا أنت خائف هكذا يا بنى ؟ .. لقد حضرت إلى هنا من قبل ، ولم نسبب لك أية آلام ، أليس كذلك ؟» . قال تشاك «ليس فوق هذه المنضدة ، ولكنى كنت أشعر بالألم بعد ذلك» . فقال مورفى «لكنها النار التى تسقى الفولاذ لتقوية ، ألم تسمع عن ذلك ؟» . أجاب تشاك «سمعت عن ذلك .. ولكنى لست مصنوعا من الصلب ..» .

عاد مورفى براسه إلى الخلف وهو يقهقه «حسنا .. سنخفف عنك بعض آلامك هذه» . وعاد مرة ثانية ليتناول حقنة وهمية أخرى . وبعينيه

المغمضتين ، أعطاه حقنة فى رقبته ، ثم تناول حقنة أخرى ، غرسها فى الجانب الآخر من العنق ، ثم التفت إلى قائلا «أنت أيها السيد الباحث ، تعال إلى هنا ، وقم بقياس نبض هذا الفتى» .

نهضت ، واقتربت من المنضدة ، ثم تناولت معصمه ، أقيس نبضه . كان النبض قويا ، فأخبرت دكتور مورفى بذلك . قال «انتظر عدة دقائق ، ثم أخبرنى بسرعة نبضه .. لقد حقنته بما يخفض سرعة النبض» .

وحدث فعلا .. فبينما كنت ممسكا بمعصم تشاك ، شعرت بالنبض يضعف شيئا فشيئا ، حتى أصبح من الصعب أن أشعر به آخر الأمر . أشار دكتور مورفى أن أعود إلى مكانى ، ثم تراجع جسد القس براون إلى مقعده ، وجلس عليه .

جراحة كاملة فى الهواء

سقطت ذراعاه إلى جانبيه ، ثم استرخت عضلات وجهه ، وبدأت يداه تتحركات ثانية ، وصدر منه صوت جديد هادئ ، يتميز بنبرة انجليزية أكيدة «صباح الخير .. أنا دكتور ثورندايك . هل نبدأ ؟» .

ومرة ثانية ، تقمصت جسد القس براون روح جديدة ، هى روح الجراح ثورندايك ، الذى أخذ يعمل ويتحرك بنشاط وفى صمت . وكجراح ماهر ، وبالاعتماد على مساعد خفى ، يعرف كل حركة مقدما . تناول مشرطا ، واحدث فتحه وهمية فى جسد تشاك ، وثبتها مفتوحة بالمشابك .

تناول دكتور ثورندايك شيئا من داخل الجرح . ثم تناول شيئا يبدو دقيقا جدا ، يغلب أنه إبرة خياطة الجرح ، وتحركت يده الأخرى بخيط ، وبدأ يخيط الجرح . ثم ربت على جسد تشالك ، واسدل ملابسه ، وغطاه بالملاءة . وراح يخبره بالتعليمات الضرورية ، كأن يمتنع عن الجرى أو المشى السريع ، أو الحركات العنيفة .

جلس تشالك على المنضدة ، وبدأ ضعيفا شاحب الوجه ، أكثر من ذى قبل . وقال إنه يشعر كما لو أن رباطا مطاطيا يمتد عبر معدته . وفيما عدا ذلك ، لم يشعر تشالك بأى ألم ، وانتقل إلى حجرة جانبية ، حيث غرق فى نوم عميق . بعد أسبوع من هذه الجراحة العجيبة ، قال تشالك إن حالته تحسنت جدا ، وأنه لم يعد يعانى مما كان يشكو منه .

التساؤلات الخالدة

أما المعالج الإنجليزى جورج تشابمان ، فهو يعتمد فى ممارساته العلاجية على خبرة الطبيب الراحل دكتور وليام لانج ، والذى كان فى زمنه جراحا شهيرا ، متخصصا فى العيون ، وقد توفى عام ١٩٣٧ عن أربعة وثمانين عاما .

وقد ولد جورج تشابمان عام ١٩٢٠ ، فرعاه جده فى مدينة ليفربول ، ولما كان الجد يشكو من ضيق ذات اليد ، فقد اضطر جورج إلى أن يترك المدرسة فى الثلاثينيات ، عندما كانت البلاد تعانى من الأزمة الإقتصادية الشهيرة . لكن الصبى استطاع أن يتدبر أمره ، ويقوم بعدد من الأعمال التى تحقق له موردا دائما ، فعمل جزارا ، وحارس

سيارات ، بل وعمل أيضا كملاكم محترف ، قبل أن يلتحق بالحرس الأيرلندى ، ثم ينضم آخر الأمر إلى السلاح الجوى الملكى . وعندما نقل إلى هالتون فى إطار عمله بالسلاح الجوى ، استقر وتزوج فى مدينة ايليز بيرى ، التى مازال يقيم بها حتى الآن .

وكان موت ابنته الأولى فيفيان ، بعد شهر واحد من مولدها ، هو الذى قاده إلى طريق العلاج .

غرق الشاب تشابمان ، الذى كان حينئذ فى الخامسة والعشرين من عمره ، فى بحر الأحزان على أثر الصدمة المفجعة بوفاة ابنته . ثم بدأ يفكر فى التساؤلات الخالدة : هل الإنسان مجرد جسد ؟ وهل هناك حياة أخرى بعد الموت ؟ ..

فى نهاية الحرب العالمية الثانية ، التحق تشابمان بفريق الإطفاء . وعن طريق أحد زملائه فى عمله الجديد ، تعرف لأول مرة على الحركة الروحانية .

فى إحدى الجلسات الروحية التى كان يحضرها ، أخبرته الأرواح بأنه مؤهل لممارسة العلاج الروحى . وفى أعقاب ذلك ، عكف على تنمية قدراته كوسيط روحى . فى بداية الأمر كانت تتحدث من خلاله مجموعة متنوعة من الأرواح الهادية ، مما سبب له ارتباكا ، وتشككا فى طبيعة ما يحدث له . وكان تشابمان يعى جيدا ، مايفعله اللاشعور ببعض البشر ، وكيف يوهمهم بأنهم يتصرفون ، وكأنهم وسطاء لبعض الكيانات

الروحية . لم يكن يريد أن يقع فى هذا الوهم . أراد برهانا قويا على صدق أى اتصال يحدث له .

جاءته الفرصة لكى يثبت ذلك ، عندما بدا اتصاله بروح شخص يدعى لانج ، كان يتصل به خلال الجلسات الروحية التى يشارك فيها . وعلى مدى فترة من الزمن ، تطوع لانج باعطاء تشابمان فرصة التحقق من الاتصال ، بفيض المعلومات عن شخصه كجراح يدعى وليام لانج ، كان قبل وفاته يمارس عمله كجراح فى مستشفى ميديلسيكس .

نعم ياجدى ! ..

لقد استولت على تشابمان رغبة ملحة فى التأكد من أن المرشد الروحى الذى يتصل به ، هو فعلا دكتور وليام لانج . بناء على هذه لرغبة اتصل بعائلة الجراح الراحل ، وبزملائه الذين ما زالوا على قيد الحياة . وكان من الطبيعى أن يكون رد الفعل المباشر هو استنكارهم وتكذيبهم لما يقوله تشابمان عن اتصاله بالدكتور لانج فى عالم الأرواح . إلى حد أن حفيدة دكتور لانج ، السيدة سوزان فيرلو ، استقبلت القرائن الملموسة ، وما شاهدته بعينيها وما سمعته بأذنيها ، بشئ من الرفض . إلا أنها وجدت نفسها مضطرة فى آخر الأمر إلى أن تقول « لقد أثار فزعى الشديد ، بل ذهولى ، إن ذلك الرجل الذى يقف فى هذه الحجرة ، هو جدى بلا جدال . لم يكن جدى بجسده المادى ، بل بصوته ، وسلوكه . كانت حقيقة لا يداخلها الشك . وكنت على درجة من التأثر ، إلى حد أننى وجدت نفسى لا أقول سوى : نعم ياجدى .. لا ياجدى ! . » .

وفى مناسبة أخرى ، حضرت السيدة ليندون ، ابنة الجراح ، إحدى جلسات تشابمان ، ونجحت فى إجراء اتصال بوالدها . فحرصت بعد ذلك على حضور الجلسات لمدوامة الاتصال به ، إلى أن توفيت عام ١٩٧٧ . وقبل أن تموت ، قالت السيدة ليندون « انها الحقيقة .. ولیام لانج والدى ، يبدو اليوم حيا إلى أبعد حد ، يكمل عمله من عالم الأرواح ، ويساعد البشرية على التخلص من آلامها بقدر ما يستطيع .. لقد وجهت لأبى أسئله عن أشياء لا يعرفها إلا هو ، فكان يعطينى الإجابات الصحيحة ، بل وكان يعود فيوجه إلى أسئلته عن أشياء تهمه » .

وقد حضر جلسات تشابمان عدد من زملاء الجراح لانج السابقين ، وقد أكد هؤلاء أيضا أن هذا الوسيط يبدو وكأنه مسير بكيان له نفس شخصية وسلوك الجراح الراحل .

حالة الاستحواذ

بالنسبة إلى تشابمان ، فإن حالة الاستحواذ ، أو الغيبوبة « ترانس » تجعله كما لو كان نائما نوما عميقا . عندما يصل إلى هذه الحالة ، تقبل روح دكتور لانج لتتكلم وتتصرف من خلاله . ولا يتذكر تشابمان شيئا مما جرى ، إلى أن يفيق ، ويعود إليه وعيه .

وبعكس المعالجين الآخرين ، الذين يعملون بتمرير اليد فوق الجسد أو عليه ، أو غير ذلك من أنماط العلاج التى تابعناها من قبل ، يبدو دكتور لانج وكانه يقوم بجراحة على بعد عدة سنتيمترات فوق جسم

المريض ، مستخدما أدوات جراحية غير مرئية . وهو يقول إنه لا يجرى هذه العمليات على الجسد المادى للمريض ، بل على جسده الأثيرى . ويوضح دكتور لانج هذا ، قائلا إن كل شخص يتمتع بجسد أثيرى ، وأنه يمكن من خلال ذلك الجسد الأثيرى إحداث التغييرات المطلوبة فى الجسد المادى . ويعمل دكتور لانج عادة مع فريق من الجراحين الراحلين ، من بين هذا الفريق ابنه الراحل بازيل ، الذى كان أثناء حياته جراحا ، وأيضا إخصائيا فى جراحة العين .

روماتيزم العمود الفقرى

لجأ المحامى مورتون جاكسون ، من لوس انجيلوس ، إلى تشابمان يعالجه من روماتيزم العمود الفقرى الذى كان يعانى منه ، على امتداد لسنوات العشر السابقة . وقد فعل ذلك بناء على نصيحة صديق سبق له أن شفى على يدى دكتور لانج . وهو هنا ، يعطى وصفا دقيقا مباشرا ، لجلسة العلاج التى خضع لها ، والتى تعتبر نمطا تقليديا فى إجراءات العلاج التى يقوم بها دكتور لانج .

بدأ الأمر بأن أجرى لانج مشاوراته مع الفريق حول الحالة ، ثم أخطر جاكسون إنه سيعطيه عدة حقن فى السائل النخاعى ، بهدف تعديل التوازن الكيميائى ، وزيادة تدفق الدم إلى اسفل الظهر . ويحكى جاكسون قائلا :

« ثم نهض لانج ، واقترب من حيث أجلس على مقعد ، وطلب منى أن أميل قليلا إلى الأمام ، على أن أبقى منتصبا فى جلستى ، ثم وضع

أصابعه بخفة على عدة مواضع ، أعلى وأسفل عمودى الفقرى ، ومن فوق قيصى .. فقد كنت خلعت سترتى قبل ذلك . أثناء ذلك كنت أسمع صوت طرقعات أصابعه من حين إلى آخر ، مصحوبة بتعليماته إلى بازيل ، وغيره ممن كان المفروض أن يساعدوه .

اما عن طبيعة لمساته ، فرغم أنها كانت خفيفة ، إلا أنها كانت راسخة ، يصحبها تناول واستخدام أدوات غير مرئية . بعد عدة دقائق ، قادنى إلى منضدة الفحص ، التى بها جزء مرتفع عند الرأس ، وآخر مرتفع عند نهاية الظهر . استلقيت على تلك المضدة مستريحا تماما ، ثم واصل «إجراء جراحته» بنفس الطريقة السابقة» .

ووفقا لما قاله جاكسون عن نتائج هذه التجربة ، لم يشعر بشفاء فورى معجز ، وغاية ما حققه من ذلك العلاج ، هو بعض التحسن ، وأن العقاقير التى كان يتناولها أصبح مفعولها أكثر قوة .

روح الجراح الأعسر

ويقول الكاتب دافيد هارفى ، من واقع لقائه بالمعالج تشابمان ، أنه عندما يدخل تشابمان فى حالة الاستحواذ ، أو الغيبوبة الخفيفة ، فإنه يتصرف بطريقة مختلفة كلية ، عنه فى حالته العادية الواعية . فشخصية دكتور لانج تكشف عن دفء حنون ، وتعتمد على مفردات فى الحديث تختلف تماما عن مفردات تشابمان . كان لانج يجيب عن الأسئلة بلطف ومجاملة وإفاضة . وعندما تطرق الحديث إلى المقارنة بين العلاج الروحى والطب ، حرص على التأكيد بأنهما متكاملان ، وأشار إلى اهتمامه بمتابعة

المعارف الطبية ، من خلال مناقشاته مع الأطباء .

ومع كل التناقض بين شخصية كل من تشابمان ودكتور لانج ، فإن الذين عرفوا الجراح فى حياته اندهشوا بشدة عند متابعتهم لسلوك تشابمان بعد أن تتقمصه روح لانج . ورغم أن تشابمان فى حياته العادية يستخدم يده اليمنى ، إلا أنه يستخدم فى الجراحات التى يجربها يده اليسرى ، وقد أثار هذا زملاء الجراح لانج السابقين ، لأنهم يعرفون أن دكتور لانج كان فى حياته يستخدم يده اليسرى .

وعلى مدى السنين ، تم نقل العديد من متعلقات الطبيب الراحل إلى عيادة تشابمان عن طريق أسرة الجراح الراحل ، وزمالئه الذين عملوا عه ... مكتبه ومقعده ، وستائر النوافذ التى كانت مصممة خصيصا ه ، بالإضافة إلى الكتاب المقدس الخاص به ، والهدايا الصغيرة التى كانت يتلقاها من مرضاه ، عرفانا بجميله وفضله .

مغنى الباريتون

وهناك واقعة علاج أخرى كان بطلها دكتور لانج متقمصا جسد تشابمان .

صاحب هذه الواقعة هو والتركاسيل ، المغنى الرئيسى لطبقة الباريتون ، فى أوبرا المتروبوليتان بنيويورك ، والذى كان فى لندن خلال عام ١٩٧١ ، فزار مع زوجته عيادة تشابمان . كان كاسيل قد أصيب فى عينه اليمنى ، مما جعله يعتمد أساسا على عينه اليسرى ، ثم حدث أن بدأت العين اليسرى تعانى من إجهاد شديد . كما أن كاسيل كان قد

أجرى جراحة لعلاج فتق فى الخصبة اليسرى ، أصيب به نتيجة جهد الغناء الأوبر الى الذى يبذله .

وقد أفاد كاسيل كثيرا من علاج دكتور لانج ، لكنه أيضا لم يحقق شفاء فوريا معجزا من ذلك العلاج ، رغم أن الفتق الذى كان يعانى منه قد قارب الشفاء ، كما أن التدهور الذى أصاب عينه ، توقف منذ أن تم ذلك العلاج .

لكن هذا لا يعنى أن جميع الحالات التى عالجها ، كانت تقتصر على التحسن البطئ الذى لمسناه فى الحالتين السابقتين .

والدليل على ذلك ما حدث عام ١٩٧٤ للفرنسى جوزيف تانجوى ، الذى أجرى له الأطباء جراحة لفحص ورم فى مخه ، وعندما اكتشفوا أن الورم من النوع الخبيث ، وتأكدوا من استحالة إجراء جراحة لاستئصاله ، قدروا أن حياته لن تمتد إلى ما هو أكثر من ثلاثة أشهر .

كان الطبيب الذى يباشر حالة السيد تانجوى يعرف تشابمان وسيط دكتور لانج ، فنصح تانجوى بالذهاب إليه . وبعد ثلاث جلسات علاج على مدى عدة شهور ، أخذ الورم يضمر بالتدريج ، حتى اختفى تماما . واستطاع السيد تانجوى بعد ذلك أن يمارس حياته العملية بشكل طبيعى . ونتيجة لذلك ، فقد تحمست زوجة السيد تانجوى للعمل كموظفة استقبال فى عيادة تشابمان التى فى باريس .

الحوار العجيب

ومن المفيد هنا ، أن نورد تجربة فريدة للاتصال بروح دكتور لانج ، أجراها الطبيب النفسى الشهير دكتور روبرت ليدلو ، الذى كان يعمل رئيسا لقسم الطب النفسى فى مستشفى روزفلت بنيويورك ، والذى قام فى ٣١ ديسمبر ١٩٦٩ بزيارة لجورج تشابمان فى منزله بايليزبيرى ، بانجلترا ، بهدف إجراء حوار مع روح دكتور لانج . ولندع دكتور ليدلو يتكلم من أول لقاء له بالجراح الراحل :

عندما دخلت إلى حجرة الاستشارة فى منزلة جورج تشابمان ، فى ايليزبيرى ، صادفت رجلا فى أواسط عمره ، يرتدى سترة رياضية ، يجلس وظهره إلى النافذة ، مغلقا عينيه . حيانى بصوت مرتفع ، وان شابه تهدج من تقدم بهم العمر ، قائلا «أنا سعيد لأنك أتيت لرؤيتى يا دكتور» .

عندما هممت بالإجابة ، شعرت إلى حد ما بالارتباك للمشاركة فى مثل هذه التجربة ، ثم قلت «هل أنا أتكلم مع جورج تشابمان أم مع دكتور لانج» . فاجاب «أنت تعلم ياسيدى الدكتور ، أننا نلقب كجراحين فى انجلترا بلقب السيد ، وأنا افضل أن تخاطبنى باعتبارى السيد لانج» .

ثم سألنى أن أجلس على مقعد بجوار أريكة ، وجلس هو على الأريكة قريبا جدا منى ، بحيث أنه أثناء الحديث ، وكوسيلة للتأكيد على ما يقول ، كان يمد يده ليلمس ذراعى . وانى لشديد الأسف لأننى

لم آخذ معي جهاز تسجيل . أما الملاحظات التالية ، فقد سجلتها كتابة أثناء الحديث الذى أمتد إلى ساعة وربع .

الحنين إلى المهنة

قال لانج «عندما كنت حيا ، كنت أعيش فى شرق لندن . كل الأشياء التى فى هذه الحجرة كانت تخصنى عندما كنت أمارس المهنة . وانتقلت بعد ذلك إلى ميدان كافندش . الأثاث الذى تراه هنا ، قام والدى بشرائه وأعطاه لى عام ١٨٧٢ . لم أكن مشهورا ، لكننى كنت معروفا جيدا ، ومحبوبا جدا . عند موتى انتقلت بعض متعلقاتى إلى زملائى ، وعندما اتصلت بهؤلاء الزملاء عن طريق وسيطى ، قاموا بعمل الترتيبات اللازمة لنقل أشيائى إلى هنا .. لقد كان من بين زملائى الجراحين بلندن سير هينايج أوجلفاى ، وقد كان مهتما بالعلاج النفسى . أما أنا فقد كنت جراحا ماديا . حتى وقت قريب ، كان ينظر إلى العلاج النفسى بشئ من الاستصغار . أنا أحب أن أختبر الجسم ككل ، وأن أشرح لمريضى مواطن المرض .. كنت أعتقد أن العديد من الأمراض تعود إلى حالة العقل .. » .

«اذا ماكان ابنى حيا اليوم ، لبلغ التسعين من عمره .. فى سبعينيات القرن التاسع عشر ، كان طلبة الطب الضعفاء ، الذين لا يبدون تفوقا فى كلية الطب ، يوجهون إلى العلاج النفسى ... كان أبى تاجرا ، ولى عدد من الاخوة ، وأخت واحدة تزوجت واحدا من رجال الكنيسة .. عندما دخلت مهنة الطب فى مستشفى لندن ، قمت بمساعدة اسرائيل زانجفيل ،

الكاتب الذى فقد بصره . لقد شفى ووضع ديوان شعر عن تجربته فى مستشفى لندن » .

«كنت جراحا عاما ، ثم أصبحت استشاريا . وفى عالم الأرواح أحسست بالرغبة فى العودة ثانية إلى ممارسة المهنة . كنت دائما أحب مساعدة الناس . تم اخبارى فى عالم الأرواح ، أنه لكى أعود ثانية إلى ممارسة نشاطى الطبى ، لابد أن أدخل مدرسة ، لذلك فضلت العمل لتحقيق الشفاء من خلال الكيان الروحى أو الجسم الأثيرى . لقد كتبت عدة دراسات . وأمليت مادتها على العاملين فى مستشفى لندن . وقد حرصت على جعل لغتى بسيطة . وكتبت مع ابنى كتابا عن طب العيون .. عندما أتعامل مع المرضى استخدم لغة وتفسيرات بسيطة . وأعرفهم أولا بالجسم المادى ، وثانيا بالجسم الروحى الذى يحتوى على الطاقة اللازمة لتسيير الجسم المادى ، وبعث الحياة فيه . وأنا أجرى جراحتى على ذلك الجسم الروحى أو الأثيرى . بعد الوفاة يموت الجسم الأثيرى ، أما الذات الروحية (ومن بين مكوناتها العقل) فتبقى . وهى الجانب من الكيان البشرى الذى يتضمن القوة الدافعة . عندما يتطرق الخلل إلى الكيان ، فإنه يقود إلى المتاعب العقلية » .

العقل .. كالحمامة !

ويواصل دكتور لانج حديثه إلى دكتور ليدلو قائلا « بعض الإصابات ، مثل الكسور ، تحتاج إلى إصلاح على المستوى الجسدى ، أما باقى العلل فتاتى من الجسم الروحى ، وتكون مهمتى تشخيص مصدر

المتاعب . وإذا بقى الألم بعد عملية جراحية ناجحة ، فلابد أن المشكلة تنحصر فى الجسم الروحى أو العقل . والناس الذين يتمتعون بأعضاء كاملة ، غالبا ما يصيبهم المرض . وأنا أنظر إليهم باعتبار أن ما ينقصهم هو الطاقة ، وهم يتدهورون نتيجة لفراغ بطارياتهم . وأنا أستمد الطاقة من وسيطى ، فأمنحهم إشعاعات العلاج .. » .

« مرض التهاب العصب خلف البصلة (أو المقلة) ، غالبا ما ينظر إليه باعتباره مرضا جسديا ، بينما أرى أن المرضى الذين يصادفون خبرات سيئة فى الحياة ، أو يعانون من مشاعر قوية للغاية ، يحدث لديهم التوتر ، الذى يظهر على شكل التهاب فى العصب خلف المقلة . وهذا يأتى من الذات الروحية . على الانسان أن ينظر إلى المريض ككل .. وأنا أضع المريض فى حالة استحواذ خفيفة ، وعندما يسترخى تماما ، أطرح اسئلتى عليه ، وأناقشه فى مشكلته ، ثم أبدأ علاجه من خلال جسمه الروحى ، حتى يتخلص من المتاعب الليفية فى الجسم المادى .. » .

« الجانب الوحيد منك الذى يستطيع أن يرتحل هو العقل . وهو كالحمام ، يستطيع أن يسافر المسافات الشاسعة ، ثم يعود إلى بيته . أما الجسم الروحى أو الأثيرى ، فلا ينتقل أكثر من عدة أقدام ، لأنه مثبت إلى الجسم بحبل ، وهو الذى يهب الحياة للجسم المادى .. وعلاج الجسم المادى لا يتم إلا إذا فصلت عنه الجسم الروحى » .

حتى يلحق بى وسيطى !

ثم يضيف دكتور ليدلو ، صاحب هذا الحوار العجيب مع روح دكتور لانج ، أن الحديث تضمن بعد ذلك العديد من مفردات اللغة التقنية ، والتى يصعب تسجيلها . إلا أن مضمون ذلك الحديث يفيد أنه أثناء أجراء الجراحة الروحية ، يجب أن يبتعد ألجسم الروحى عن الجسم المادى عدة سنتيمترات ، بما يسمح للجراح أن يجرى عمليته . ثم يعود دكتور ليدلو بعد ذلك إلى تسجيل نص كلمات روح دكتور لانج :

« ليست جميع الحالات قابلة للشفاء وأنا أخبر مرضاى أننى أفعل أفضل ما أستطيع . ويقوم وسيطى (اى تشابمان) بالتأكيد على ذلك . ويعتقد رجال الكنيسة أن العلاج بوضع أو بتمرير اليد لا يفيد ، إلا أن الأمر يتوقف على رغبة المريض فى الشفاء . ومن المهم جدا أن نعمق الرغبة فى الحياة داخلنا ، رغم ما يصيبنا ، وأن نتناول الطعام المناسب » .

ثم يتحدث لانج بعد ذلك عن المرضى المصابين بالتهاب المفاصل المتقدم ، الذين يعمد العديد منهم إلى التسليم ، وقبول حياة خاملة ، وتناول الأطعمة غير المناسبة . وهو بعد ذلك يتكلم عن آخر خبرات حياته المادية :

« لقد وضع الكسندر كانون كتبا فى الطب النفسى . وفى عام ١٩٢٨ ، عرض على أن أزامله فى عمله ، على اعتبار أن هناك العديد من الحالات المرضية التى تتصل بالعقل . لكنى قلت له إننى اعتزلت العمل الطبى عام ١٩١٤ ، ولا أستطيع أن أغامر بالعودة ثانية . وفى عام

١٩٣٥ ، كنت قد بلغت حدا بعيدا من وهن الجسد ، وإرتعشت يداى . وقال كانون عام ١٩٣٧ إنه سيساعدنى ، لكننى كنت قد أصبحت مستهلكا ، وفى طريقى إلى الموت . لقد حاول أن يساعدنى على الاسترخاء ، وقد شعرت أننى أمتلك موهبة العلاج الروحى ، لكن أيامى كانت قد انقضت . بعد ذلك بعدد من السنوات تعاون معه وسيطى « تشابمان » فى عدة تجارب . لقد كان كانون إنسانا لطيفا . وقد توفى منذ شهور» .

«سأبقى هنا على اتصال ، حتى يلحق بى وسيطى .. وربما قام ابنى بازيل بعد ذلك بمساعدة ميشيل ابن تشابمان من الناحية الطبية» .

مصدر الخلل

هذا اللقاء الغريب ، بكل ما فيه من تفاصيل ، لا يقوم عليه أى سند علمى ثابت . لكننا أوردناه بالتطويل ، لما فيه من طرح لوجهة نظر العلاج الروحى فى كثير من المسائل ، سواء كان صاحب هذه الأفكار هو دكتور لانج حيا ، أو روحه بعد مماته ، أو جورج تشابمان ، أو حتى دكتور ليدلو ناقل الحوار .

وبصرف النظر عن مدى اقتناعنا بقضية تحضير الأرواح ، ونشاط الوسطاء ، وبكل التراث العريض من الممارسات والاصطلاحات فى هذا الصدد ، فالحوار يتضمن العديد من المسائل التى سنبحثها فيما يستجد بشئ من التفصيل .

ويهمنا هنا أن ننبه إلى مسألة هامة ، يمكن أن تجنب القارئ الكثير

من الخلط عند تناول موضوع العلاج الخارق ، أو غيره من المواضيع التى تتصل بما اصطلحنا على تسميته بالظواهر الخارقة . هذه المسألة تتصل بالاصطلاحات والألفاظ المستخدمة فى هذا المجال . فالحركة العلمية التى بدأت تقترب من جوانب هذه الظواهر بالبحث والدراسة ، تسلمت ضمن ماتسلمت تراثا من التعبيرات والألفاظ والاصطلاحات ، التى ترتبط بممارسة هذه الظواهر على مدى التاريخ . ومن بين هذه المصطلحات ما يكون له حمولة تاريخية ، تتناقض مع المدلول العلمى الحديث له .

من بين ذلك على سبيل المثال ، مسألة الجسم الروحى أو الجسم الأثيرى ، التى تشيع فى أوساط تحضير الارواح ، والتى لها مواصفات وتحديدات علمية خاصة فى مجال الباراسيكلوجى ، قد تختلف كثيرا عن المدلول القديم . ويكمن المأزق هنا : فى أن تجنب هذه المشكلة ، قد يقودنا إلى التجريد الذى يجعل مهمة متابعة الأفكار أكثر مشقة .

دكتور لانج فى هذا الحوار يتحدث عن شئ أساسى . نسعى إلى تأكيده ، فيما يتصل بسلامة الجسم البشرى . وهو أن الجسم البشرى المادى بكل ما فيه من عضلات وعظام وأنسجة وأجهزة وأعضاء ، ليس هو المصدر الوحيد للعلل التى تصيب الإنسان ، بل هو مسئول عن الجانب الأقل من هذه العلل . وأن المصدر الأساسى للخلل يكمن فى كيان ما ، من طبيعة خاصة ، يتضمن مفاتيح وقوانين السلامة والمرض ..

لكن الأمر سيبدو أكثر وضوحا عندما نتصدى لتحليل ذلك الكيان الذى تكمن فيه صحة الإنسان ومرضه ، بالوسائل العلمية المعملية الدقيقة . ونحن نؤجل هذا ، إلى حين أن ننتهى من استعراض الأنماط المختلفة للعلاج غير الأكاديمى .. مثل نمط العلاج عن بعد ، عندما تفصل المسافات الشاسعة بين المعالج والمريض ، وعندما يتحقق الشفاء للمريض رغم أنه لم يكن يعلم أصلا أن معالجا يتدخل لعلاجه ، أو على الأقل لا يعلم متى يتدخل المعالج .

الفصل الخامس

علاج الغائب

من أعجب أنماط العلاج غير الأكاديمي ، العلاج عن بعد ، أو علاج الغائب .. فى هذا النمط يتسلم المعالج يوميا آلاف أو مئات الخطابات ، يطلب منه أصحابها أن يتولى علاجهم ويختار المعالج بعض هذه الخطابات ، التى لا تتضمن فى أغلب الأحوال سوى الأسم والعنوان ، ويركز على كل خطاب لكى يحقق اتصالا بصاحبه ، ويتمكن من تشخيص المرض ، ثم يصف العلاج ، كما فى حالة ادجار كايس ، أو يسهم فى تخفيف الآلام وتحقيق الشفاء كما فى حالة جوردون تيرنر .

ولنبدأ بالمعالج الأمريكى ادجار كايس ، الذى ولد عام١٨٧٧ فى مزرعة بالقرب من هوبكنز فيل ، فى كريستيان كونتى . لم يكن كايس ناجحا فى دراسته ، لكنه كان يبدى شغفا بقصص الكتاب المقدس . لم يكن يستطيع التركيز والاستيعاب فى حالة صحوه ، وعلى حد قوله ، كان ينام على الكتاب ، ليفيق من النوم وقد استذكر كل ما فيه . ويقول كايس إنه كان يعتمد فى ذلك على ما أسماه الوعى الكونى ، الأمر الذى

اعتمد عليه فيما بعد عند ممارسة العلاج .

بعد انتهاء دراسته ، عمل فى مزرعة والده ، ثم فى محل لبيع الأحذية ، ثم فى مكتبة . ووقع فى غرام ابنة الجيران جيرترود ايفانز . التى اكتشفت قدراته الخاصة ، حتى قبل زواجهما ، وشجعته على أن يستخدمها فى مساعدة الآخرين .

شفاء التخلف العقلى

بدأت علاقته بالعلاج ، عندما احتبس صوته ، فصار يتكلم همسا . وقد فشل الأطباء فى الوصول إلى علاج لحالته ، فلجأ آخر الأمر إلى معالج معروف فى ذلك الوقت ، هو آل لاين ، الذى كان يعتمد فى علاجه على التنويم المغناطيسى . نجح لاين فيما أخفق فيه الأطباء . وبعد انتهاء العلاج ، قال لاين لكايس « عندما كنت منوما ، كنت تصف زورك ، كما لو كان طبيبا يتحدث عن زور مريض . أعتقد أن بإمكانك القيام بهذا بالنسبة للآخرين » سال كايس حائرا « وما هى الفائدة المرجّوة من رؤية ما فى أجساد الآخرين ؟ .. » أجاب لاين « ربما أمكنك أن تحدد مصدر آلامهم ، وسبب علتهم الذى الذى لم يتوصل إليه الفحص الطبى » .

لم يأخذ كايس هذا الكلام مأخذ الجد ، وعندما واجهته زوجته بحماسها للموضوع ، قال يعبر عن عدم اقتناعه « إذا كان الله يريدمنى ذلك ، كما تقولين ، لماذا إذا لم ييسر لى المال والقدرة على التحصيل ، مما كان من الممكن أن يتيح لى استكمال دراستى العليا ، لكى أصبح

طبيبا ؟ ! » . فأجابت جيرترود « لو كنت طبيبا ، تعمل فى حدود ما هو معروف فى الممارسات الطبية ، لم تكن لتفعل ما هو أفضل مما يفعل الأطباء النابهون لمساعدة الناس ، الذين يبدون عجزهم أمام العديد من الأمراض التى يعانى منها البشر ، ليس لنقص فى كفاءتهم ، ولكن نتيجة لأن هذه هى حدود المعارف الطبية المتاحة » .

ولقد قام كايس بعد ذلك ببعض المحاولات الناجحة لعلاج المحيطين به ، إلا أنه لم يكن قد تأكد بعد من قدرته العلاجية . والواقعة التى جعلته يحسم أمره ، جرت عام ١٩٠٢ . بدأ الأمر بتلق مكالمة تليفونية من ناظر مدرسة هوبكنز فيل ، السيد س . ديتريش ، رجاء فيها أن يساعد ابنته ايمى البالغة من العمر خمس سنوات . وقال الرجل إن معالم التخلف العقلى قد ظهرت على ابنته من أثر مرض أصيبت به قبل ذلك بثلاث سنوات .

فى ذلك الوقت ، كان كايس يعمل بمدينه باولنج جرين ، ولم يكن قد تأكد بعد من قدرته على تشخيص حاله شخص بعيد عنه ، ووصف العلاج الضرورى . لذلك انتظر حتى حلت عطلة نهاية الأسبوع ، فسافر إلى مدينة هوبكنز فيل ، وتوجه مباشرة إلى منزل السيد ديتريش ، حيث كان لاين فى انتظاره . عندما دخل كايس فى حالة الاستحواذ ، أو الغيبوبة الخفيفة « ترانس » ، قال كالنائم « المشكلة فى العمود الفقرى . قبل عدة أيام من مرض الطفلة ، انزلقت وهى تهبط من إحدى العربات ، وارتطمت النهاية السفلى من عمودها الفقرى بإحدى درجات

العربة . لقد سبب هذا الارتطام ضعفا فى هذة المنطقة ، وقاد إلى الحالة العقلية المتدهورة الحالية » .

اتسعت عينا السيد ديتريش من فرط الدهشة .ورغم أنه حتى ذلك الوقت لم يكن يعلم إذا ماكان كايس مصيبا فى تشخيصه أم لا ، إلاإنه كان يعلم جيدا أن كايس قد استطاع أن يكشف عن حادثة منسية وقعت فعلا ، وهى سقوط الطفلة أثناء هبوطها من العربة ، والتى لم يعرها أحد أى اهتمام فى ذلك الوقت .

وقد ثبتت صحة تشخيص كايس ، فقد كان هناك اختلال فى وضع بعض الفقرات ، مما تسبب فى الضغط على الأعصاب . قام آل لاين بتصحيح وضع الفقرات التى أشار إليها كايس ، وخلال خمسة أيام ، تحسنت حالة الطفلة بشكل ملموس ، ثم أصبحت طبيعية تمام .

البلاجرا فى أمريكا

لقد جاء ذكر قدرات كايس العلاجية فى العديد من الكتب ، ومن أهمها كتاب « ادجار كايس ... النبى النائم » ، لمؤلفه جيس شتيرن . وكتاب « ادنجار كايس والعلاج » لمؤلفيه مارى الين كارتر ، ودكتور وليم ماكجارى ، والذى صدر تحت إشراف هيولين كايس ابن ادجار كايس .

من الوقائع التى وردت عن قدرات كايس ، ما جرى ذات يوم للعامل هومر جنكينز ، الذى سقط اثناء العمل فاقدا وعيه . قام زملاؤه بحمله فوق عربة قش ، ونقلوه إلى منزله . ولجأ أهل العامل إلى الطبيب

ويسلى كيتشام ، الذى تحدثنا عن واقعة تعرفه بكايس فيما سبق ، والذى كان يؤمن بقدرة كايس على علاج الحالات المستعصية ، وكان يستعين به فى كثير من الأحيان ، إلا أنه كان يخشى الجهر بالتعاون الذى يجرى بينهما ، خشية أن يجلب عليه هذا غضب الهيئة الطبية .

فحص دكتور كيتشام العامل المريض ، فلم يتوصل إلى تشخيص المرض ، أو يعرف سببا للحالة التى يعانى منها ذلك العامل . فقرر كيتشام أن يحمل لغز جنكينز إلى كايس . بعد أن دخل كايس حالة الاستحواذ ، قال إن الرجل يعانى من حالة فقر تغذية حادة .. ونصح بنظام غذائى خاص متوازن ، يتضمن الاكثار من أكل الخضراوات .

كانت هذه أول« حالة بلاجرا » يراها كيتشام فى حياته ، وقد ساعدته هذه التجربة بعد ذلك على تشخيط وعلاج حالات أخرى ، كان الأطباء المحليون يناضلون لكشف سرها على مدى عدة سنوات ، دون أن ينجحوا فى ذلك . وفى هذا يقول دكتور كيتشام « قبل حالة العامل جينكينز ، كانت حالة البلاجرا الوحيدة التى سمعت عنها قد حدثت فى إيطاليا .. لكن بعد ظهور هذه الحالة ، بدأ أطباء أمريكا يكتشفون حالات من البلاجرا ، حيث كان الناس يعتمدون على غذاء غير صحى ، عماده لحم الخنزير » .

بلسم الكبريت

ويقول كيتشام إن كايس كان نادرا ما ينصح بإجراء العمليات الجراحية ، بل كان يعتمد كثيرا على علاج العظام ، وانه كان رائدا فى

اكتشاف المجال الواسع الذى يمكن أن يطبق فيه طب العظام .. وكان يلجا إلى العقاقير ، وكانيثير اندهاش كيتشام ، ما لمسه من سهولة وصول كايس أثناء غيبوبته إلى أسماء عقاقير لم تكن معروفة لمعظم الأطباء أو الصيادلة .

ويحكى دكتور كيتشام هذه الرواية « ذات يوم ، تواجد فى عيادة كايس طبيبان وصيدليان ، أثناء فحصه لاحدى الحالات ، قال كايس إن علاج تلك الحالة يحتاج إلى دواء يسمى بلسم الكبريت . لم يبد على أى واحد من الحاضرين أنه قد سمع الاسم من قبل . وقد أكد أحد الصيدليين ، وكان رجلا مسنا يدعى جيثر ، أنه لا يوجد عقار بهذا الاسم . وقد لجأوا إلى أهم مراجع فى العقاقير التى كانت تستخدم فى ذلك الوقت ، فلم يجدوا فيه ما يسمى بلسم الكبريت ، ولكن حدث بعد ذلك أن وجد أحدهم فى غرفة مهجورة تحت السطح كتابا قديما لأنواع العقاقير ، بطل استخدامه منذ نصف قرن ، عثروا فيه على دوا باسم بلسم الكبريت » .

ومع تزايد اقتناع كيتشام بقدرة كايس العلاجية ، كان يلازمه فى معظم ممارساته العلاجية . ورغم أنه ، بعد طول معاشرة كايس ، كان قد تعود على ظاهرة وصول كايس إلى معلومات دقيقة وخافية ، تفيد فى علاج المريض . ومع ذلك فقد كان بين الحين والأخر يظهر اندهاشا شديدا ، عندما يفاجأ من كايس بما لم يعتده .

فى أعقاب واقعة خاصة ، تأكد دكتور كيتشام أن عقل كايس قادر

على الارتحال إلى أى مسافة ، ليستقر حيث يوجد المريض الذى يسعى إلى علاجه . كان كايس فى بيته بمدينة هوبكنز فيل ، وهو حالة الغيبوبة الخفيفة التى يمارس فيها قدرته العلاجية ، لتشخيص مريض فى كليفلاند . أثناء تحدثه عن حالة المريض ، ووصفه للعلة التى يعانى منها . توقف كايس قليلا ، ثم قال « لقد مضى » .

قام كيتشام بإفاقه كايس من غيبوبته ، وهو لايفهم ما وراء ذلك التوقف . وفيما بعد ، تلقى كيتشام خطابا من صديقه الطبيب الذى كان يعالج المريض الذى فى كليفلاند ، وقال فى الخطاب ان مريضه قد توفى فى تمام الثامنه والثلث صباحا ، فى نفس الوقت الذى توقف فيه كايس عن التشخيص ، قائلا « لقد مضى » .

بلا جراحة

قبل أن يلتقى ادجار كايس بالدكتور كيتشام ، كان يلقى تشككا واسترابة من الوسط الطبى . ومع ذلك ، فقد حرص على أن يقوم بعمله تحت إشراف لجنة من شباب الأطباء برئاسة دكتور جون بلاكبورن . الذى كان مقتنعا بقدرات كايس . بعد أن شهد تفاصيل ما جرى فى واقعة طفلة عائلة ديتريش التى اوردناها .

كان شك الأطباء فيه ، برغم ذلك ، لا يتوقف . وفى إحدى المرات ، قام بعض الأطباء بوخزه بالإبر أثناء حالة الغيبوبة التى يقوم خلالها بالتشخيص ووصف العلاج ، ليتأكدوا أنه لا يفتعل هذه الحالة . بينما سعى البعض منهم ، فى حماس شديد ، لاثبات خطأ التشخيص

الذى يقوم به ، وعدم جدوى العلاج الذى يصفه .

فى إحدى المرات ، توهم الأطباء أنهم قد أقعوا به أخيرا . كانوا جميعا يظنون أنهم وصلوا إلى الحالة التى تثبت بلا شك زيف تشخيصه . دارت هذه المعركة حول امرأة تشكوا من آلام باطنية ، وقد أوصى الإخصائيون باجراء جراحة عاجلة . قبل أن تجرى المرأة العملية الجراحية ، لجأت إلى كايس ، الذى قال إن كل ما تشكوا منه يعود إلى سحجات فى جدار المعدة . وكان العلاج الذى وصفه يتضمن السير فى جولات طويلة كل يوم ، مع استخدام الليمون الطبيعى ، بعد رش ملح الطعام عليه . ومن الغريب أن يقرر الأطباء اتخاذ هذه الحالة مصيدة للإيقاع بكايس ، واثبات زيف ما يشاع عن قدرته العلاجية . لهذا قرروا تأجيل إجراء الجراحة ، رغم إيمانهم بأنها ضرورة لا مناص عنها . بعد ثلاثة اسابيع ، كانت المرأة تسير حوالى ١٦ كيلوا مترا كل يوم ، وقد اختفت متاعبها . وقد أقر الاخصائيون ، بعد الكشف عليها مرة ثانية ، أنها قد شفيت تماما مما كان بها .

مواجهة الهيئة الطبية

بعد أن عمل كيتشام لعدة سنوات مستعينا بكايس ، دون أن يجهر بذلك ، استجمع أطراف شجاعته ، وتقدم بدراسة عن ادجار كايس أمام أحد المؤتمرات الطبية الهامة ، الذى عقده الاتحاد الأمريكى للأبحاث الاكلينيكية بمدينة بوسطون ، فى سبتمبر من عام ١٩١٠

جاء فى تقرير كيتشام « منذ أربعة أعوام ، تعرفت على رجل فى

الثامنة والعشرين من عمره ، كان ينظر إليه باعتباره شخصا شاذا . وقد تناقل الناس أنه يصل إلى حقائق عجيبة أثناء نومه وقد اهتممت بحالته . وشرعت فى دراستها .. ».

ثم ينتقل كيتشام إلى وصف ممارسة كايس للعلاج ، وكيف أنه بعد أن أوصل كايس إلى حالة الاستحواذ ، « وأثناء نومه ، الذى كان بكل المعايير والمقاييس نوما طبيعيا ، خمد عقله الواعى تماما ، ونشط عقل اللاواعى إلى العمل .. وقد يبدو غريبا إذا قلت إن أفضل أعماله قام بها وهو فى حالة أقرب إلى الموت » .

وعن اهتمام كايس فى قراءاته أثناء الغيبوبة بالتفاصيل الاكلينيكية ، والاصطلاحات التكنولوجية ، قال كيتشام فى تقريره « إن اصطلاحاته السيكلوجية ، وطريقة وصفه للتشريح العصبى ، يمكن أن تكون محل فخر لأى أستاذ فى تشريح الأعصاب . وهو يتعامل مع أعقد وأصعب الأسماء اللاتينية الطبية ، كأى طبيب من بوسطون . وهذا الأمر يبدو لى غريبا تماما ، إذا ما قارنا هذا ، بحالته التى يبدو عليها فى صحوه ، كرجل أمى ، خاصة فيما يتصل بالطب ، الذى لا يعرف عنه شيئا .وفى نهاية الجلسة يتم إيقاظه ، بعد أن يوحى إليه بأنه لن يرى المريض بعد ذلك . خلال دقائق قليلة يكون فى حالة يقظه كاملة . وعند استجوابه بعد الاستيقاظ لا يبدى أى معرفة بما قاله ، أو بالحالة التى كان يفحصها ويشخصها »

الوالد المتشكك

بعد قليل من تقرير بوسطون ، الذى أثار فضول الصحافة ، ثارت ثائرة الأوساط الطبية ، وبدأت حملة واسعة ضد كايس ، وضد دكتور كيتشام أيضا . بل لقد ركزت الهيئة الطبية هجومها على كيتشام . واعتمادا على قدرة كايس فى التصدى لأى اختبار منظم ، استطاع كيتشام أن ينتصر على أطباء مدينته كريستيان كونتى .

خلال هذه المعركة أغلق كايس استديو التصوير الذى كان يتعيش منه ، ورحل إلى آلاباما ليعمل كمصور فى أحد محال التصوير . إلا أن كيتشام أقنعه بالعودة إلى هوبكنز فيل . وأفراد له استديو خاص به ، فى نفس البناية التى بها مكتبه وعيادته . وقد نظم كيتشام لكايس عددا يوميا من القراءات التى يقوم بها لمن يطلبون العون من المرضى .

تدفقت الخطابات البريدية بالجوالات كل يوم ، وكان يحدث أن يتضمن الخطاب قدرا من المال وفقا لمقدرة المريض الذى يطلب التشخيص والعلاج . وفى ذلك الوقت وصل والد كيتشام ، منزعجا لارتباط ابنه ، بعد التعليم العالى الذى وفره له ، بذلك الرجل الشاذ ادجار كايس ، فقال كيتشام لأبيه ، سأثبت لك أن ذلك الرجل ليس أفاقا .

قاد كيتشام والده إلى جوال من هذه الجوالات فى ركن عيادته ، وطلب منه أن يختار خطابا ، أى خطاب يراه . مد الأب يده إلى قرب قاع الجوال واختار خطابا عليه خاتم بريد سينسيناتى . فتح الخطاب ،

فوجد به ورقة من فئة العشرين دولارا ، ومعها رسالة قصيرة تقول « عزيزى دكتور كيتشام ، لقد علمنا عنك ، وعن رجلك العجيب فى هوبكينز فيل ، كينتاكى ، نرجوكم أن ترسلوا إلينا التشخيص » . ثم قرأ بعد ذلك اسم المريض وعنوانه فقط . لم تكن هناك أية معلومات عن الحالة ، فالمقال الذى ظهر فى مجلة التيمز جاء فيه أن كايس لا يطلب من المريض سوى هذا .

الرؤية من المحيط

قال كيتشام لأبيه « هل هناك أى شىء فى هذا الخطاب يمكنك منه أن تستشف طبيعة المرض الذى يعانى منه صاحب الخطاب ؟ » . فهز الأب رأسه قائلا « لا .. لا يوجد شىء » . كان كايس فى ذلك الوقت بالاستديو الخاص به ، فى الدور الأرضى ، فاتصل به كيتشام يستدعيه . وعندما دخل كايس إلى العيادة ، راح الأب يتأمله باهتمام .

فك كايس زرار الياقة المنشاة ، وزرارى كمى القميص ، وخلع حذاءيه ، ثم تمدد مسترخيا على الأريكة التى فى حجرة كيتشام . وعندما وصل كايس إلى حالة الغيبوبة الخفيفة ، قرأ عليه كيتشام الأسم والعنوان ، وسأل ، ما الذى يمكن أن نفعله لذلك المريض .

بقى كايس راقدا لا يتكلم لبعض الوقت ، وكان يتنفس بانتظام ، ثم قال وهو يغمض عينيه « آه .. نعم .. إنه معى هنا . المشكلة التى يعانى منها هذا الرجل تنحصر فى عينيه . محور الاسطوانة المركزية لإبصاره معتم ، إنه يرى فقط من المحيط بجانب عينيه ، بالاعتماد على الشعيرات

التى حول الأطراف . يبدو أن العصب البصرى عنده لا يكون نشيطا إلا عند الأطراف ، فالجزء المركزى من العصب البصرى عنده ميت » .

ثم راح كايس بعد ذلك ، يسرد ببساطة تاريخ الحالة المرضية عند الرجل ، ذاكرا أنه كان قد تردد على عدد من الأطباء والمستشفيات . دون أن يحقق أى تحسن ، ولو طفيف . فسأله كيتشام « ماذا تقترح لعلاجه ؟ » . فراح كايس يعطى ــ وهو فى غيبوبة ــ وصفا دقيقا لما يجب أن يتم ، بينما أخذت السكرتيرة تكتب فى مفكرتها بالاختزال كل كلمة يقولها كايس . بدأ كيتشام بعد ذلك فى إخراج كايس من غيبوبته قائلا « هذا طيب جدا .. ستفيق الآن ، ولن ترى المريض بعد ذلك » . وكان والد كيتشام يجلس فى جانب من الحجرة ، غير مقتنع بما يجرى ، كانت السكرتيرة تكتب كل ما قاله كايس على الآلة الكاتبة ، لترسل نسخة منه إلى المريض . ورغبة فى إقناع والده ، اتصل كيتشام باخصائى عيون من أصدقائه كان قد عاد لتوه من رحلة دراسية فى أوربا ، ودعاه إلى الغذاء ثم قال لوالده « أعتقد أن دكتور ادواردز سيكون أنسب من يراجع التشخيص الذى قام به كايس » .

نسيان الموضوع الملعون

بعد انتهاء الغذاء ، أخرج كيتشام نسخة من تشخيص كايس . قرأ دكتور ادواردز الورقة بعناية ، ثم أعاد قراءتها ثانية بعناية أكبر ، ثم التفت إلى والد كيتشام قائلا « والآن .. استمع الى جيدا يا سيدى .. ان مدة عمل ابنك معنا فى هذه المدنية ليست طويلة ، ولكنه استطاع أن

يكون سمعة طيبة . وهو خلال عمله قد حظى بتدريب طبى طويل . لهذا ، فكلما أسرع بنسيان كل شيء عن ذلك الموضوع الملعون ، سيكون هذا أفضل له .. كلما فكرت فى أنه يصدق هذه الأشياء ، أجد من الصعب أن أتصور ذلك ! » .

عندما عاد كيتشام إلى مكتبه بصحبة والده ، نظر الأب غاضبا إلى أبنه وقال « بالضبط كما توقعت .. أنا أيضا لا أصدق شيئا واحدا من هذا اللغو .. » . فابتسم كيتشام بهدوء وقال « انتظر حتى نرى .. نحن لم نسمع شيئا من المريض نفسه » .

فى اليوم الثالث ، سمع كيتشام طرقات على باب مكتبه ، ثم دخل رجل لم يره من قبل . كان يميل برأسه إلى جانب ، كما لو كان يحاول أن ينظر بجانب عينيه . فقال كيتشام « أنت من سينسيناتى .. أليس كذلك ؟ » وكان كيتشام محقا فى استنتاجه .

كان انفعال الرجل بعد قراءة تشخيص كايس أقوى من أن يجعله يرسل خطابا ، أو يجرى مكالمة تليفونية ، بل حضر رأسا الى هوبكنز فيل بمجرد أن تسلم الخطاب . قال الرجل لكيتشام « أن هذا لشيء مدهش .. لقد عانيت من هذه الحالة طويلا ، لكن أحدا لم يستطيع أن يشخص حالتى بهذه الطريقة من قبل » .

جرى استدعاء دكتور ادواردز ، فوافق على فحص المريض . وبعد ساعتين ، قال إنه هذه المرة يدعو الجميع للغداء على نفقته . وقال وهو يستدير مواجها كيتشام ، بابتسامة اعتذار « إننى أسحب كل ما قلته ..

لم أكن أعلم من قبل بوجود مثل هذه الحالة المرضية .. إن الجزء المركزى من العصب البصرى يبدو ميتا .. بالظبط كما قال كايس » . ثم مد دكتور ادواردز يده يصافح كايس قائلا « إذا ما حاول أى طبيب أن يعترض عملك . أرسله إلى ، وسأتصرف معه .. » .

العلاج عن بعد

بعد كايس ، ننتقل إلى معالج آخر ، كان هو أيضا يستط العلاج عن بعد ، نعنى جوردون تيريز ، وقد ذكرنا فى موقع سابق الدور الكبير الذى لعبه تيرنر فى إنشاء اتحاد المعالجين الروحيين القومى بانجلتر ، والذى مهد لشرعية ممارسة العلاج ، وقاد إلى التعاون الحالى بين المعالجين والأطباء .

وقد وضع تيرنر كتابا باسم « إطار العلاج الروحى » ، أفرد فيه فصلا خاصا عن علاج الغائب . وهو يتكلم من وجهة نظر المعالج . باعتباره معالجا ناجحا فيقول :

من بين الحالات العديدة التى تصديت لها ، واقعة نمطية تتصل بسيدة كانت تعانى من التهاب المفاصل الرئيسية . وكانت قد جربت كل أنواع العلاج الطبى الحديث ، دون أن يظهر عليها أى تحسن . كانت شكواها من هذا المرض دائمة ، ولم تكن تبدو أمامها أية بارقة من الأمل فى الشفاء . لم تكن تفعل أكثر من تناول أقراص الأسبرين ، وفقا لنصيحة الأطباء . إلا أن هذا ، مع ما يحدثه من تخفيف لآلامها ، قد سبب لها متاعب فى معدتها . وكالعادة ، عندما فشلت كل الوسائل .

نصحها صديق بالالتجاء إلى أحد المعالجين . لكنها رفضت الفكرة فى البداية ، ووصفتها بالسخف . و لكن مع تزايد آلامها ، وضيقها بمرضها ، كتبت إلى خطابا .

بعد يومين من ذلك ، تلقت رسالتى ، التى طلبت فيها أن تجلس بهدوء ، لعدة دقائق مساء كل يوم فى العاشرة والنصف ، ثم ترسل لى خطابا بعد أسبوع متضمنا النتيجة ، إذا كان هناك أى تحسن . فيما بعد ، علمت أنه فى مساء اليوم الأول شعرت السيدة خلال الوقت الذى حددته ، بما وصفته بالسلام الداخلى ، لكن الآلام فى صباح اليوم التالى كانت على نفس الشدة . وقد استمر الوضع على حالة لعدة أيام ، إلا أن بعض معالم التحسن الطفيف بدأت تظهر قرب نهاية الأسبوع . وقالت فى خطابها إنها لم تتناول الاسبرين طوال الأسبوع ، فطلبت منها أن تستمر على نفس النظام فى الأسبوع الثانى . واستجابت السيدة لهذا ، ثم وصلنى منها بعد نهاية ذلك الأسبوع خطاب يفيد تطور حالتها .

هذه المرة كان التحسن أكثر وضوحا ، بدأت الأصابع فى إحدى يديها تتحرك بسهولة أكبر ، وقد تناقص الألم إلى حد بعيد . وخلال ثلاث شهور ، أصبحت قادرة على المشى دون الاعتماد على العصا ، وكما هبط الورم الذى فى المفاصل . وقد بقى أثر طفيف من شكواها الأصلية ، وبخاصة فى الصباح ، إلا أنها أصبحت بكل المقاييس ، قادرة على ممارسة حياتها الطبيعية .

العلاج الجماعى بالقوائم

والآن ، دعنا نلق نظرة على الجانب الآخر من القصة ، فى البداية تسلمت طلبا للعلاج ، ضمن العديد من الطلبات التى تصلنى يوما بعد يوم بالبريد . وقد جرى تسجيل اسم المريضة وما تشكو منه ، ضمن الأسماء الأخرى التى طلبت العلاج . فى ذلك المساء ، وأنا منفرد فى خلوة العلاج ، جلست بهدوء لعدة لحظات . ثم قرأت ببطء قائمة الأسماء ، طالبا الشفاء لكل منها . ثم بعد ذلك طلبت الشفاء عامة لأولئك الذين تضمهم قائمة العلاج الجماعى . وبعد فترة من التأمل الهادىء ، تنتهى جلسة العلاج الغيابى ، وهذا الاجراء أتبعه مرة كل يوم .

وعندما تتحسن صحة المريض ، ينتقل اسمه إلى قائمة العلاج الجماعى . وفى أغلب الأحيان يصل خطاب أخير من الشخص يظهر منا أنه قد شفى تماما ، فيرفع اسمه نهائيا من القوائم .

وعلينا أن ندخل فى اعتبارنا عندما نتأمل واقعة العلاج هذه ، أنه لم يتم نقل القوة العلاجية عن طريق الاتصال المباشر بالمريض ، ومع ذلك فقد تزود المريض بمنبه علاجى على درجة من القوة ، سمح بتشغيل الآلية الطبيعية لسلامة الجسم . وفى الحالة السابقة ، كما فى كثير من الحالات الشبيهة ، لا يكون المريض واثقا من قدرة عملية العلاج عن بعد . على سبيل المثال ، لم تكن السيدة التى حكينا عنها فى حالة انفعال عاطفى قوى ، كما هوالحال مع المرضى الذين يزورون كنيسة لورد ، أو

غيرها من الأماكن ذات السمعة العلاجية . وفى حقيقة الأمر كانت السيدة أقرب إلى التشاؤم والاستنكار . ومن هذا ، فالأرجح أن عملية التزود بقوة العلاج ، واستمدادها من المعالج ، تتم بشكل لا شعورى .
ويقول تيرنر إن المعالج فى حالات العلاج الغيابى ، يعتبر وسيطا فى نقل قوة الشفاء ، وأنه يفعل ذلك اعتمادا على إجراء يصعب وضعه تحت مجهر التحليل العقلى .

هذه الوساطة تبدو ضرورية فى نقل قوة العلاج . ومن بين التفسيرات التى يطرحها تيرنر ، احتمال أن عمل الوسيط هنا يكون أشبه بوظيفة العامل المساعد فى التفاعل الكيميائى . وهذا يصدق أيضا على العلاج الذى يتم من خلال الاتصال بالمريض ، أى عندما يتواجد المعالج والمريض جسديا فى مكان واحد ، وهنا يستمد المعالج من طاقة العلاج الكلية ، ما ينقله إلى الجسم المادى المحدد الذى يتعامل معه .

الشفاء قبل وصول الخطاب

ويقول جوردون تيرنر إن بعض المعالجين عن بعد يتولى أمر العديد من المرضى ، مما يصعب معه القيام باتصال عقلى مباشر بهم جميعا ، فيكتفى هذا البعض بوساطة عامة كل مساء . ويقول إنه بين الحين والآخر ، يرى المرضى الذين يطلبون العلاج جسم المعالج يقف إلى جوار أسرتهم ، ويتمكنون من وصفه وصفا دقيقا ، حتى ولو لم يكونوا قد رأوه أو رأوا صورته من قبل .

ومن بين الحالات المحققة ، توجد حالات يكتب فيها المريض طالبا

مساعدة المعالج ، وقبل أن يصل الخطاب إلى المعالج ، يكون قد شفى بشكل فورى . وهكذا ، يمكننا هنا استبعاد عامل الصدفة ، وعامل الإيحاء الذاتى ، وبخاصة فى الحالات التى يكون فيها طالب العلاج للمريض شخصا آخر غيره ، ويكون قد قام بذلك دون علم المريض . فحتى فى هذه الحالة التى لا يعلم فيها المريض شيئا عن طلب عون المعالج ، حدث أن وصف المريض شكل وملامح المعالج ، والذى لم يكن يعرفه من قبل ، فى الوقت الذى حدث فيه التحسن الفورى فى حالته .

وبالنسبة لحالة المريض الذى يطلب له العلاج أحد أصدقائه أو أقربائه ، دون علم المريض يقول تيرنر إن طالب العلاج يدخل ضمن العملية العلاجية كوسيط إضافى بين المعالج والمريض . وأنه وفقا لطبيعة ذلك الوسيط الاضافى ومدى إيمانه بالعلاج ، يكون مدى نجاح العملية العلاجية . والغريب أن نسبة الشفاء فى حالات العلاج عن بعد تكون عالية نسبيا . على سبيل المثال ، حقق المعالج هارى ادواردز نتائج بلغت نسبة الشفاء فيها ٨٠ فى المائة . وحلقات العلاج عن بعد التى نظمها اتحاد المعالجين الإنجليز عام ١٩٥٩ ، تحقق فيها الشفاء بنسبة ٦٠ فى المائة . أما جوردون تيرنر فقد كان نجاحه فى هذه الحالة خلال ثمانى سنوات يتراوح بين ٦٠ و ٨٠ فى المائة .

وفى السنوات الأخيرة ، قام عدد من الأطباء بتسليم أسماء مرضاهم ، الذى تدهورت حالتهم إلى حد أنها أوشكت أن تخرج من

أيديهم ، إلى المعالجين عن بعد ، فوجدوا أن هذا قاد إلى تحسن كبير عام فى معظم الحالات ، وساعد على شفاء بعض الحالات الخطيرة . وحتى الحالات التى لم يحدث معها الشفاء الكامل ، فإن جهد المعالج يخفف كثيرا من آلام المريض .

وعن مسألة الالتجاء إلى المعالج بعد أن تصبح حالة المريض قد استفحلت . يقول تيرنر إن هذا يشكل صعوبة أمام المعالج . وخاصة بعد أن يحدث تخريب فى أعضاء الجسم ، ويستحيل الشفاء بأى طريقة .

الكنيسة تعالج عن بعد

لقد رأينا فيما سبق كيف تطور موقف الكنيسة من العلاج غير الأكاديمى . واليوم توجد فى كل كنيسة من الكنائس الروحانية بانجلترا قوائمها لعلاج الغائبين . ولقاء الإخوة ، تتضمن مراسمه وخدماته فترة خاصة يسود فيها الهدوء ، ويدعى فيها جمهور الكنيسة إلى الاشتراك فى الشفاعة للمرضى . وغالبا ما يجرى قراءة الأسماء والمرض الذى يعانى منه كل اسم بصوت مرتفع ، مع إفساح وقت بين كل اسم وآخر ، حتى يتاح للمشاركين أن « يبثوا » أفكارهم .

والعديد من الكنائس المسيحية الأرثوذكسية ، تفرد وقتا فى صلواتها لحساب المرضى . وعادة ما تكون هذه الصلوات عامة ، بالرغم من أن بعض الكنائس تقوم بخدمات خاصة ، تتضمن الشفاعة للمرضى خلال أسبوع ، تتم فيها قراءة أسماء المرضى أمام الحاضرين بصوت مرتفع . ولا يشك تيرنر فى أن هذه الممارسات مع شيوعها وانتشارها ، ستساهم

بشكل ملموس فى التغلب على آلام وأمراض البشر ، بالرغم من أن هذا النوع من الصلوات لا يحقق نفس نسبة الشفاء التى يحققها المعالجون عن بعد .

تجربة الوسائل

ويحكى جوردون تيرنر عن التجارب التى قام بها لدراسة أثر العلاج عن بعد ، فيقول :

فى عام ١٩٥٨ ، قمت ببعض التجارب حول العلاج عن بعد ، مستعينا ببعض شباب المعالجين ، فوصلت إلى بعض النتائج المثيرة . لقد لاحظنا أنه يبدو من المستحيل تحقيق أية نتائج مع بعض المرضى . وهؤلاء المرضى كانوا قد كتبوا إلى عدد من المعالجين عن بعد ، على فترات زمنية ، دون أن يحدث تحسن فى أحوالهم . وقد لوحظ أنه عندما يحاول المعالج أن يضبط موجته على موجة مثل ذلك المريض بشكل عقلانى فإنه لا يحدث أى نوع من التواصل الداخلى للمشاعر ، وأن مثل هذا التركيز عاجلا ما يجهد المعالج . دون الوصول إلى أية نتائج مفيدة

ويبدو أن بعض الناس نتيجة لانفعالهم العصبى ، أو توترهم وقلقهم ، يقيمون حاجزا يمنع تحقيق الاتصال الروحى . مع إدخال هذا العامل فى الأعتبار ، قمنا بوضع خطة للتغلب على هذه العقبة .

اعتمدت الخطة على عاملين هامين ، تحقيق درجة عالية من قدرة الاتصال عند المعالج ، وحالة سلام روحى . بدأنا بالتجريب على أنفسنا . التقطت صور فوتوغرافية لأفراد المجموعة المشاركة فى التجربة .

وحولت هذه الصور إلى شرائح تعرض بالفانوس السحرى .

جلس أفراد المجموعة فى نصف دائرة حول شاشة العرض ، بينما انطلقت من الجرامفون موسيقى هادئة . وطلبنا من أصحاب الصور ، أن يخرج كل منهم فى دوره ، ويجلس فى حجرة أخرى مسترخيا . ثم يبدأ عرض مجموعة الصور على الشاشة . وعندما تعرض صورة الجالس فى الحجرى الأخرى ، كان على المعالجين أن يحاولوا إجراء اتصال عقلى به ، بالضبط كما يفعلون مع المرضى فى حالة العلاج عن بعد . وغالبا ما كان ينجح الجالس فى الحجرة الأخرى فى أن يحدد التوقيت الدقيق الذى يحدث فيه الأتصال ، أو يقرر عدم حدوث أى إتصال عندما لا تعرض صورته أو لا تعرض أيه صور على الاطلاق . كان المعالج الجالس وحيدا فى الحجرة الأخرى يصف مشاعر الدفء المكثف والإحساس بالسلام الذى يحس بهما ، مما يفترض حدوثه فى الاتصال العلاجى . وعندما كررنا التجربة بدون عرض شرائح الصور ، والاكتفاء بحث المعالجين على الاتصال بالمعالج الذى فى الحجرة المجاورة ، كان الإحساس بهذه المشاعر أضعف .

اللحن المميز

ثم قررنا القيام بهذه التجارب على المرضى الغائبين . اعتمدنا فى أول الأمر على شفرة رمزية تساعد على إحداث التناغم الموجى بين المعالج والمريض ، شىء أشبه باللحن المميز لمحطة الإذاعة . ولتحقيق هذا ، طلبنا من المرضى أن يرددوا المزمور الثالث والعشرين ، فى الوقت المحدد

لبداية جلسة العلاج . وقمنا نحن بقراءة نفس المزمور ، وقد عرضنا على الشاشة صورة للراعى يحنو على ماشيته .

فى هذه التجربة تم اختيار ستة مرضى . وقد طلبنا منهم أن يرسلوا صورا فوتوغرافية حديثه لهم ، وحدد لكل واحد منهم الوقت المعين الذى سيتم فيه الاتصال العلاجى الخاص به . وقد شارك فى هذه التجربة ١٢ معالجا ، وبدت الغرفة التى اجتمعوا فيها متشبعة بالطاقة المتذبذبة . فى الاختبار الأول أعطى كل مريض خمس دقائق محددة للتركيز . وقد ظهر بعد ذلك أن هذه الفترة الزمنية أطوال جدا من الحد الأقصى للزمن الذى يبقى فيه المعالج عند قمة التركيز ، فخفضت إلى ثلاث دقائق .

من بين ستة مرضى شاركوا فى هذه التجربة ، تم الشفاء الكامل لاثنين ، وتحقق تحسن ملموس جدا لثلاثة ، ولم يظهر أى تغير على السادس . وباعتبار أن هذه المجموعة كانت تخضع لعملية العلاج عن بعد لمدد طويلة قد تصل إلى سنة كاملة دون تحقيق أى تحسن ما ، فقد اعتبرت نتائج هذه التجربة إيجابية . ومن بين المرضى الستة كانت هناك مريضة تمت بصلة قرابة لأحد الأطباء ، وكان يعالجها بالعقاقير على مدى عدة سنوات ، وقد بلغ التحسن فى حالتها بعد التجربة أن توقفت خلال يومين عن تعاطى أى من هذه العقاقير ، فلم تعد تشعر بالأعراض السابقة .

ولقد واصلنا إجراء هذه التجارب لمدة ستة شهور ، وكانت النتائج

مرضية إلى حد أننا قررنا أن نبتكر نظاما . نعتمد فيه على هذه الطريقة . في ممارسة العلاج عن بعد .

أعباء جديدة على المعالج

من هذه التجارب . يبدو أننا مازالنا نحتاج إلى المزيد من دراسة أساليب العلاج عن بعد . ومن المحتمل أن نصل إلى أساليب أكثر فعالية في الاتصال بالمريض . الذى لا شك فيه . هو أن الصورة الفوتوغرافية ليس لها في حد ذاتها أية قيمة علاجية . إلا أن انطباع حضور المريض بحجمه الطبيعي أثناء جلسة العلاج . يخدم في دعم الاتصال العلاجي . أما الشفرة الخاصة أو اللحن المميز . فيبدو أنه يفيد في دعم التناغم بين المعالج والمريض . ورغم أن العلاج عن بعد ينجح تماما في كثير من الحالات دون الحاجة إلى الوسائل المساعدة ، إلا أنها يمكن أن ترفع نسبة النجاح . فالتجربة التي أشرف عليها جوردون تيرنر معتمدا على الوسائل المساعدة بلغت نتائج نجاحها على مدى ستة أشهر ما يزيد على ٩٠ في المائة .

إلا أن استخدام الوسائل المساعدة يضع على عاتق المعالجين المزيد من الأعباء . فعملية تنظيم المواعيد لعدد من المرضى . وعمل شرائح تصورهم . وتلبية رغبة أولئك المرضى الذين يطلبون تغيير توقيت تلقيهم للعلاج . والذى يجرى ثلاث مرات كل أسبوع . كل هذه المسئوليات تشكل عملا إضافيا شاقا بالنسبة لعمل المعالج . مما يؤدى إلى خفض

عدد الحالات التى يتولاها . ولكن يبدو أن هذه الطريقة ستفيد فى الحالات التى يبدو فيها المريض غير مستجيب للعلاج عن بعد .

تعاون بين المعالج والطبيب

وهناك نوع آخر من العلاج يمارسه عدد كبير من المعالجين عن بعد . يعتمدون فيه عند التشخيص على ما يسمى « سيكومترى » . والسيكومترى يعنى بشكل عام القدرة على استمداد المعلومات عن شخص آخر أو تحقيق اتصال عقلى به . عن طريق الإمساك بشىء من متعلقاته . وهو ما يسميه العامة عندنا « الاتر » . ويقصدون بذلك « الأثر » .

فى بعض الممارسات العلاجية . يحتاج المعالج إلى عنصر من متعلقات المريض . وفى البعض الأخر يجد أنه من الممكن تحقيق نفس النتجة عندما يمسك فى يده بالخطاب الذى أرسله المريض طالبا العلاج وأحيانا يكون التشخيص بهذه الطريقة دقيقا إلى أبعد حد .

ومع ذلك فان جوردون تيرنر ينصح بالتعاون مع طبيب ممارس . حتى تتحق الأستفادة المتبادلة . وحتى ينتفى احتمال خوض أى مخاطرة . نتيجة للخطأ فى التشخيص . الذى يمكن أن يسىء إلى حالة المريض . وهو يرى فى طريقة العلاج عن بعد . خير مجال للتعاون الكامل بين الطبيب والمعالج .

الفصل السادس

جراحات خارقة
بلا مشارط أو تعقيم أو تحذير !

أكثر أنماط العلاج تعرضا للهجوم والنقد من جانب الهيئة الطبية والعلماء والكتاب ، هو مايعرف باسم الجراحة الخارقة ، حيث يقوم المعالج بتحريك إصبعه على مسافة من الجسم ، فينشق الجلد وينبثق منه الدم . أو يصوب إصبعه من بعد متر ونصف نحو الذراع فيشعر المريض بوخز الإبرة ، ويكتشف فى جلده ثقبا ، تجمعت منه نقطة من الدم . أو يمد المعالج يديه ، فتختفيان داخل الجسم ويخرجها ببعض أنسجة الجسم ، ملوثتين بالدماء .. مع بقاء جلد المريض سليما .

وكثيرا ماتظهر فى الصحف العالمية مقالات حول هذه الجراحات الخارقة التى تجرى فى بعض مدن وقرى الفلبين ومعظم هذه المقالات تدين هؤلاء المعالجين ، وتتهمهم بالغش والخداع وخفة اليد . وهى تستند فى ذلك إلى أن عينات الدم والأنسجة التى يخرجها المعالج ، لا تنتسب إلى دماء وأنسجة البشر ، أو أنها تنتسب إلى حيوان ما ، وأنها غريبة عن دماء وأنسجة البشر . بل لقد أنتج التليفزيون البريطانى فيلما تسجيليا مدته ساعة ونصف ، يوحى بأن كل مايتم فى الفلبين من

جراحات خارقة ، لايخرج عن كونه مهزلة تعتمد على خفة اليد والغش ، وتستهدف تنشيط السياحة فى الفلبين ، وابتزاز دولارات السياح .

ما الذى يثير هذه المعارضة الحادة بالنسبة للجراحة الخارقة ؟ ولماذا لاتكون المعارضة بمثل هذه الحدة عند التصدى لأنماط العلاج الأخرى ، كتمرير اليد ، أو العلاج عن بعد ؟

فى رأينا أن مرجع هذا إلى ثلاثة أسباب . أولها ، أن العديد ممن يزعمون القيام بجراحات خارقة ، يعتمدون فعلا على الخداع وخفة اليد ، وقد أورد مؤلف كتاب « المعالجون والعملية العلاجية » ، الباحث جورج ميك ، فصلا فى كتابه هذا عن الخداع وخفة اليد بين المعالجين الذين يمارسون الجراحة الخارقة . وهو يقول إنه أثناء سنوات دراسته الطويلة للظاهرة ، شعر أن نسبة من المعالجين يلجأون إلى خفة اليد ، فعمد إلى استقدام دكتور دافيد هوى المختص فى العقائد البدائية ، والذى هو فى نفس الوقت أحد كبار الخبراء فى خفة اليد والأعمال السحرية ، لكى يدرس حالات المعالجين فى الفلبين عام ١٩٧٥ . ومن بين خمسة معالجين استطاع دكتور هوى أن يكشف عن الخداع وخفة اليد فى ممارسات أربعة منهم . والغريب فى الموضوع ، أن أحد هؤلاء الأربعة استطاع أن يستخلص دم وأنسجة حقيقية من المريض أثناء العملية العلاجية التى مارسها بعد ثلاثة أيام من عملية علاجية أخرى عمد فيها إلى خفة اليد .

ويرى ميك أن المعالج الأصيل . القادر على إجراء الجراحات الخارقة . يعمد فى بعض الأحيان . وتحت ظروف خاصة . إلى خفة اليد والأعمال السحرية الشائعة فى تلك المجتمعات البدائية . تلبية لضغط جمهور الجراحة الخارقة . وعندما يفتقر إلى الطاقة العلاجية أو القدرة الخاصة التى تتيح له أن يقوم بالجراحة الخارقة .

ويقول الباحث آرثر كوستلر فى مقال بعنوان (شذوذ القوانين الطبيعية) « عندما كنت أبحث حالات كبار ممارسى اليوجا الهنود ، عدت من ذلك البحث برؤية واضحة مفادها : لاتسأل أبدا إذا كان الرجل صاحب الكرامات دجالا أم صاحب كرامات فعلا . اسأل فقط إلى أى مدى هو دجال وإلى أى مدى هو صاحب كرامات ، ولا تعتمد أبدا بدأ إما نعم الخالصة أو لا القاطعة » . وهو يرى أن حرفة الاستعراض تفرض نفسها على كل من يجد نفسه واقعا تحت أبصار الجمهور . وأن وجود صاحب القدرات الخارقة تحت أبصار الجمهور والأتباع يدفعه إلى بعض الممارسات الاستعراضية ، خاصة فى الأيام السيئة عندما يشعر أن قدراته الخاصة لاتفعل فعلها .

ولهذا ، فمن السهل على من يريد تصيد الحالات ، لاثبات وجهة نظره المسبقة عن زيف ظاهرة الجراحة الخارقة ، أن يجد مادة خصبة . يعتمد عليها فى طرح وجهة نظره .

ظاهرة التجسد الخارقة

أما السبب الثانى فى تباين موقف الكتاب عند مناقشة الجراحة الخارقة وباقى أنماط العلاج ، فهو سهولة إخضاع العلاج بتمرير اليد . أو العلاج عند بعد ، إلى قوة الإيحاء أو إلى الإيحاء الذاتى عند المريض . هذا التفسير يريح الباحث قصير النفس ، لأنه يخضع العملية إلى آلية نفسية معترف بها لاتتضمن خارقة من الخوارق التى تتحدى الإجماع العلمى . مع ذلك ، فسنرى خلال ما يستجد من حديث ، أنه إذا كان الإيحاء والإيحاء الذاتى يساعدان على تنشيط العملية العلاجية ، إلا أن جوهر القوة التى يتميز بها المعالج والتى يعتمد عليها فى العملية العلاجية ، يخرج عن الإيحاء والإيحاء الذاتى . وأن هذه القوة قد تم إثباتها معمليا . وجرى قياس مداها بأكثر من تجربة علمية .

ونصل بعد ذلك إلى السبب الثالث الذى يثير حفيظة العلماء التقليدين حيال الجراحة الخارقة ، وهو أن بعض ممارساتها تتضمن ظواهر التجسد والتلاشى ، أى القدرة على تجسيد جسم مادى من العدم ، وإنهاء وجود جسم مادى .. الأمر الذى يتناقض مع جميع مفاهيم العلم التقليدية . فهل نلوم العلماء على موقفهم هذا ؟ .. الإجابة ـ على عكس ما يتوقع معظم الناس ـ نعم ! ..

لماذا ؟ ..

لأن العالم الحق ، إذا ماتناقضت ظاهرة ما مع مجموعة الحقائق والقوانين التى تحكم المعارف العلمية المتداولة ، التى يتعامل معها .

لا يحق له أن يقول ببطلان الظاهرة أو زيفها ، وغاية ما يحق له هو القول بأن الظاهرة لا تتفق مع ما استقر عليه الأمر من حقائق علمية . فربما كان من بين ما يدور فى المعامل ، أو فى أوساط البحث العلمى المتخصص ، حاليا أو فى المستقبل القريب ، مالا يعرفه هذا العالم ، وما يفسر بعض جوانب الظاهرة التى يتصدى لها .

العلماء والدراويش

فى حالتنا هذه ، قد يتغير موقف العديد من العلماء المنكرين لظاهرتى التجسد والتلاشى ، إذا عرفوا أن علم الطبيعة النووية يعترف بتجسد وتلاشى جزيئات المادة . كما أن النتائج الأحدث لعلم ميكانيكا الكم ، وما يقوله مبدأ هايتزبيرج ، تصل فى استخلاصها الأخير إلى عدم وجود أى جسيمات بالمرة . مما يعنى أن الأساس الذى قامت عليه علوم الطبيعة بتصور المادة على شكل جسيمات لم يعد صالحا ، وأنه لابد من البحث عن أساس جديد لطبيعة الأشياء تراجع على أساسه بشكل جذرى كل الحقائق الطبيعية المتعارف عليها .. وعلى حد تعبير أحد العلماء « يجب أن يرفع علم الفيزياء لافتة تقول ... مغلق للتحسينات » .

المتأمل لأحدث ما وصلت إليه النظريات فى علم الطبيعة ، والقادر على استيعاب طبيعة ما حدث من تطور فى تفكير رواد البحث فى علم الطبيعة ، يصعب عليه أن يفرق بين تصورات هذه النظرية ، وتصورات الفلسفات القديمة للوجود . والإنسان العادى ـ المتعلم طبعا ـ قد يستمع إلى حديث كبار العلماء والباحثين حول كشوفهم ونظرياتهم الأخيرة ،

فيختلط عليه الأمر ، ويتصور أنه يستمع إلى مجموعة من دراويش المتصوفين ، والغريب أن عددا كبيرا من العلماء الذين يبحثون فى هذا المجال ، لا يبدو على معظمهم أنهم يدركون أبعاد هذه الثورة العلمية .

على أى حال ، سنرجئ استعراض الجهد العلمى فى بحث أنماط العلاج غير الأكاديمى . إلى حين أن ننتهى من الحديث عن النمط الأخير . نعنى بذلك الجراحة الخارقة . وقد أوردنا واقعتين لهذا النمط ، تتصلان بالمعالج آريجو البرازيلى ، وآجباوا الفليبينى . وفيما يلى سنعتمد على دراسات مجموعة من كبار العلماء والباحثين ، ممن سعوا إلى دراسة الظاهرة ، دراسة مخلصة دقيقة .

المعالجة جوزيفينا

نبدأ أولا بالدراسة التى أجراها الباحث جورج ميك على معالجى الفليبين . وجورج ميك ، أستاذ فى العلوم الهندسية ، تخرج فى جامعة ميتشيجان عام ١٩٣٢ ، وعمل كمستشار فنى خلال الحرب العالمية الثانية فى الهيئة المشتركة للانتاج والموارد بين لندن وواشنطون . وقد أشرف بعد الحرب على برامج الأبحاث الصناعية والعلمية ، فى معامل الولايات المتحدة وأوروبا . وله العديد من الأبحاث فى مجال الطب وعلم النفس والعلوم الطبيعة . وقد افرد السنوات الست الأخيرة ، لدراسة ظواهر العلاج غير الأكاديمى ، وخصوصا ظاهرة المعالجين فى الفليبين .

يبدأ جورج ميك باستعراض المجموعة التى خضعت لدراسته . فيتحدث أولا عن المعالجة جوزيفينا سيسور . ويقول إنها امرأة فى أوائل

ثلاثنيات عمرها ، بدأت تمارس العلاج منذ سن الثامنة عشرة ، وهى تعيش مع زوجها وأولادها الثلاثة بمنطقة ريفية ، فى قلب حقول الأرز شمال لازون . تعيش قريبة من الطبيعة ، وسط الجاموس والبط والخنازير والماعز والدواجن التى تسعى حول بيتها ، وحول كنيستها الروحية المتواضعة التى تمارس فيها العلاج .. لا يوجد فى بيتها كهرباء أو مياة جارية .

لم تحظ جوزيفينا سوى بسنتين أو ثلاث من الدراسة ، ومن ثم فهى لا تعرف شيئا عما يجرى داخل الجسم البشرى ، لهذا يكون من العبث أن نسألها عن تفسير ما تفعله لشفاء مرضاها . مع هذا ، فهى تعمل بالعلاج سبعة أيام فى الأسبوع ، واضعة نفسها فى خدمة مواطنيها الفلبينيين ، بالإضافة إلى ما تاتى به الحافلات من أفواج الأجانب الذين يسعون إلى لقائها .

ويختار ميك من بين حالات العلاج واقعة استرالى يلزمه عمله بقيادة سيارة جيب فى أنحاء الطرق غير المعبدة داخل القارة الاسترالية مما جعله يعانى من كيس مرضى فى النهاية السفلى للعمود الفقرى . وقد حاول الالتجاء إلى الجراحين ، فقاموا بعمليات جراحية معقدة لإزالة الكيس . وظل على مدى ١٥ سنة يتردد على الجراحين لكى يعيدوا إجراء العمليات الجراحية ، لإراحته من المضاعفات التى تنشا عند قاعدة عموده الفقرى .

وصل الرجل إلى جوزيفينا فى حالة ألم شديد من جراء الرحلة

الطويلة التى قطعها من استراليا حتى بيت جوزيفينا فى الفلبين ، فطلبت منه أن يستلقى على بطنه فوق المنضدة الخشبية . وفى ظرف ثلاثين ثانية أخرجت كيسا فى حجم بيضة الحمامة . عندما نهض الرجل من رقاده فوق المنضدة ، كان الألم قد اختفى ، ولم يكن هناك أى أثر لجرح .

شظية الزجاج القافزة

المعالجة الثانية التى خضعت لدراسة ميك هى فيليسا ماكاناس التى تعيش بإحدى القرى عند نهاية حقول الأرز ، وبداية سفوح الجبال الخضراء . قام ميك بزيارتها فى صحبة عدد من الباحثين . كانت المعالجة فيليسا تقوم بإخراج شظايا زجاج ، كان قد أصيب بها رجل يدعى اليكس بال قبل ذلك بثمانية أعوام ، عندما تهشم زجاج إحدى النوافذ أثناء فتحها .

وفى وقت الحادث ، أخرج الجراحون معظم الشظايا وبقيت شظية كان من الصعب إخراجها ، عند أصل إبهامه .

يحكى ميك عن هذه الواقعة ، فيقول «كانت فيليسا جالسة ، بعد أن تم إحضار مقعد صغير جلس عليه أليكس فى مواجهتها ، ثم وضع يده ، وراحته إلى أعلى ، على ركبتها . فى أعقاب لحظات من التأمل . كشف تنفس فيليسا المتغير ، عن بداية دخولها فى مرحلة استحواذ «ترانس» خفيفة . ثم وضعت إصبعين من كل يد حول المنطقة التى أشار إليها اليكس فى كفه . وحركت أصابعها برقة فوق المنطقة لمدة نصف دقيقة تقريبا . ثم سألت زوجها أن يمسك بالكتاب المقدس مفتوحا إلى

أسفل على ارتفاع حوالى نصف متر ، فوق رأسها لمدة ٢٠ ثانية تقريبا » .

« وبعد دقيقتين من بداية الجلسة ، وكنت مع دكتور ستيلتار نراقب من مسافة نصف متر ، أخذت قطعة حادة من الزجاج تبرز إلى سطح راحة يد اليكس . تناولت فيليسا قطعة الزجاج بين إبهامها وسبابتها . ورفعتها عاليا لكى نراها . كانت قطعة الزجاج مسنونة يزيد طولها على سنتيمتر .. ولم يكن هناك أثر لأى دماء على الكف أو على شظية الزجاج . كما لم يكن هناك أى فراغ فى نسيج الكف» .

إخراج مقلة العين

فريق البحث الذى كان يضم جورج ميك ، ضم أيضا الباحث ستيلتار ، وهو عالم ألمانى متخصص فى النشاط الإشعاعى ، وأستاذ محاضر فى كلية الهندسة بدورتماند . ويعتقد ستيلتار أنه بالإضافة إلى الأشكال المعروفة علميا من الطاقة ، توجد أشكال أخرى من الطاقة تعمل فى مجال العلاج غير الأكاديمى .

وقد أمضى ستيلتار ٤٠ أسبوعا فى الفلبين عام ١٩٧٠ ، درس خلالها كافة أنواع الممارسات المتصلة بالعلاج . وهو يعتقد أن ماشاهده يعتمد على القدرة الخارقة للعقل البشرى ، والتى تتيح له التحكم فى حركة الأشياء والتأثير عليها عن بعد ، والتى تعرفت باسم « سيكوكينيسيس » . ومن بين مظاهر هذه القدرة ، خلع الأسنان بطريقة خارقة ، الأمر الذى شهده ستيلتار أكثر من مرة ، فيقول :

«كان المعالج يلمس الضرس بأصابعه العارية ، وأحيانا أخرى

بأعواد ثقاب خشبية يحملها بين أصابعه ، ومع تركيز المعالج لبعض الوقت على القيام بحقنة روحية تمنع الألم ، كان يمد إبهامه وسبابته فيتناول الضرس ، وحتى ولو كان ثابتا بقوة فى الفك ، أو كان يصعب الوصول إليه ، أو كان غاطسا فى اللثة . لقد شاهدت ذلك أكثر من مرة فى فبراير ١٩٧١ . مع المعالج مارسيلو جانيار» .

ويؤكد ستيلتار أن العملية لا تشبه بأى شكل من الأشكال خلع الأسنان والضروس العادية ، ولا تعتمد على قوة بدنية فى جذب السن أو الضرس . بل ويشير إلى حقيقة غريبة وهى أن المعالج كان ينجح بشكل كامل مع مواطنيه ، حتى لو كان الضرس غاطسا ومتشعبا ، لكنه كان يفشل فى خلع سن مخلخل فى فم شخص أجنبى ، خاصة إذا ماكان ذلك الشخص لا يؤمن بالعلاج . مما يؤكد أن ما يتم ، لا يعتمد فقط على المعالج ، بل على نوع الاتصال الذى يتحقق بين المعالج والمريض .. وأن موقف المريض من العملية العلاجية هام جدا .

ويتحدث بعد ذلك عن عملية جراحية غريبة ، تتضمن إخراج مقلة عين المريض من مكانها ، فيقول :

«فى سبتمبر ١٩٧٣ ، شاهدت ظاهرة خارقة أخرى تتضمن إخراج مقلة العين وإعادتها إلى مكانها ، بدون أداة تساعد المعالج فى الوصول إلى ما خلف مقلة العين .. عندما رأيت كلا من اليكس أوربيتو ، ومارسيلو جانيا ، يفعل ذلك ، كنت قريبا جدا من رأس المريض ، وكان معى جراح عيون بيطرى . كانت العملية كلها بالنسبة لى أشبه

باللغز . وقد تأكدت تماما من عدم وجود خدعة ما باستخدام مقلة عين زجاجية ، أو مقلة عين حيوان » .

وهناك معالج آخر فى مانيللا . يدعى بلانسى أوليجانى ، قام ستيلتار بدراسة ممارساته فى فبراير عام ١٩٧١ ، والتى كان فيها يتمكن من إحداث قطع فى جلد المريض ، بمجرد تحريك إصبعه على مسافة من الجسم ، يقول ستيلتار «عادة ماكان يتناول سبابة أحد الموجودين فيبسطها جاعلا باقى الأصابع على هيئة القبضة ، ويقوم بتحريك يد الشخص بهذه الطريقة فوق جلد المريض ، على بعد ٢٠ او ٣٠ سنتيمترا ، فيظهر قطع فى الجلد تحت حركة الإصبع ، كما لوكان قد تم بشفرة حادة . وفى بعض الأحيان كان الدم المتجمع يحتوى بعض الأنسجة البشرية » .

ويستبعد ستيلتار احتمال أى خداع ، أو الاعتماد على شئ خفى فى إحداث الجرح . ويقول إنه شهد يوما المعالج أو ليجانى يفتح صدر مريض فلبينى من على بعد متر كامل . كما يقول إن تحقيق التأثير عن بعد ، يتناسب مع قوة المعالج ، وملاءمة الظروف . فإذا لم يكن المعالج فى أحسن حالاته ، أوكان بين الحضور من له تأثير سلبى ، قد يضطر المعالج إلى إحداث الجرح ، بأن يلمس بإبهامه جسم المريض ، ولكن دون استخدام أية أداة .

العلاج ينبع من المريض

وفى تجربة لمحاولة اكتشاف نوع الطاقة التى تحدث الجرح ، قام ستيلتار ، فى فبراير ١٩٧٥ ، باستخدام فيلم من الأفلام التى تستخدم فى المانيا لحماية الأشخاص المتعاملين مع المواد المشعة . كان الفيلم داخل غلاف محكم من البلاستيك ، وقام بوضعه فوق جلد المريض ، قبل أن يقوم بلانسى بإحداث الجرح عن بعد . عندما تحرك إصبع بلانسى فى الهواء ، وجد ستيلتار أن الفيلم بقى سليما من ناحية إصبع المعالج ، بينما ظهر خدش طويل على الوجه السفلى للفيلم .

وفى مارس ١٩٧٥ ، قام ستيلتار بست تجارب جديدة ، وفيها استخدم المعالج بلانسى سبابة اليد اليمنى لستيلتار ، بعد وضع فيلم الأشعة السينية فوق الجزء الذى سيحدث فيه الفتح من جسد المريض . يحكى ستليلتار عن هذا قائلا « بعد أن انتهت حركة الإصبع مباشرة ، أعلن بلانسى أن عملية إحداث الجرح لم تكن ناجحة . وأنه سيضطر إلى إعادة حركة الإصبع . لكننى صممت على سحب الفيلم ومعاينته ، فلم أجد قطعا فى الجلد أو خدشا فى الفيلم . وضعت الفيلم ثانية فى مكانه من جسم المريض . وكرر بلانسى حركة الإصبع فى الهواء مستخدما سبابة يدى اليسرى ، ثم رفعت الفيلم فرأيت جرحا جيدا نظيفا فى الجلد ينساب منه الدم بقوة . أما الخدش الذى كان فى الفيلم فقد كان طوله مطابقا لطول الجرح » .

ثم يحكى ستيلتار بعد ذلك عن زيارة قام بها المعالج الفلبينى بلانسى

إلى ألمانيا ، ليقوم بممارساته العلاجية فى عيادة أحد الأطباء الألمان ، فينجح فى إحداث الجروح بنفس الطريقة . ويقول إنه بعد ثلاثة أسابيع من بداية الزيارة بدأت قوى بلانسى تنهك . وحدثت له ظاهرة غريبة ، فأصبح غير قادر على التحكم فى مكان الجرح الذى يحدثه . ذات مرة ، بدلا من أن يحدث فى جسم المريض ، حدث فى علامة الصفحات الخاصة بالكتاب المقدس ، والتى كانت متدلية ، بينما كان الكتاب المقدس مرفوعا فوق المريض ، كما هى عادته فى العلاج . وقد صاحب هذا تدهور فى حالته الصحية ، إلى حد أن الجروح كانت تحدث فى ظاهر يديه شخصيا ! ..

أكثر العلوم إثما ..

وشهادة علمية أخرى يقدمها هذه المرة العالم البيولوجى دكتور ليال واتسون ، الحاصل على دكتوراه فلسفة فى علم سلوك الحيوانات من جامعة لندن ، والذى درس علم الآثار القديمة فى هولندا ، كما درس المجتمعات البشرية البدائية بالجامعة الأمريكية للدراسات الشرقية بالأردن ، وأشرف على بعثات علمية لدراسة الأحياء المائية بالمحيط الهندى وأندونيسيا ، ولدراسة حياة الطيور فى شرق أفريقيا والأمازون .

وبشكل عام ، يعترض دكتور ليال واتسون على الموقف الجزئى الذى يتخذه العلم عند التصدى لدراسة ظواهر الحياة ، فيقول «كعالم أحياء ، أجدنى متحيزا بشكل أساسى للنظرية الكلية فى النظر إلى نظام الحياة . أرى روابطا بين مختلف الأجزاء ، كما أشعر أننى شخصيا ، على الأقل ،

جزء من خفايا هذه الحياة . فنحن لم نأت إلى هذا العالم ، بل أتينا منه . كما تخرج الفراشة من شرنقتها . نحن نتاج هذا العالم ، لذا فنحن نرتبط به أشد الارتباط » .

وهو ينتقد موقف العلماء التقليديين الذين يصفون الأشياء من الخارج ، ولا ينفذون إلى جوهرها ، ينظرون إلى الحياة نظرات جزئية مستقلة ، ثم يحاولون أن يربطوا بين عناصرها بنفس الطريقة التى يرسم بها الطفل عن طريق توصيل الخطوط بين نقطة وأخرى . وهو يرى أن علم الطب وعلم الأحياء أكثر العلوم إثما فى هذا المجال ، فهما ما زالا من العلوم الوصفية ، مثل الطراز القديم من علم الجغرافيا يهتمان بالخلايا ، ولا يلتفتان إلى كلية الكائن الحى . ويقول « إن الاتجاه إلى الجزئيات فى التفكير البيولوجى جهد عابث ، ولحسن الحظ اقتصر هذا على الحضارة الغربية . لقد بدأ زحف الأساليب الجديدة لتناول علوم الحياة . إلا أن ذلك يحتاج إلى كثير من العون » .

حقن ميركادو

يقول دكتور واتسون إن خبرته المباشرة مع العلاج غير الأكاديمى بدأت فى الفلبين ، فى عيادة المعالج جوزيه ميركادو ، فى بانجاسينان بالقرب من مانيللا. كان ميركادو يمارس علاجه صباح كل يوم بان يرص المرضى على امتداد الحائط الأسمنتى لعيادته . ثم يمر على امتداد الصف ، مصوبا سبابته ، كالصبى الذى يلعب لعبة رعاة البقر ، معطيا كل مريض حقنة وهمية فى ذراعه ، وفى جميع الأحوال لم يكن يقترب

من المريض أكثر من متر ، ومع ذلك كان كل واحد منهم يشعر فى دوره بإحساس وخز الإبرة فى جلده ، وكانت تظهر بقعة دم فى مكان الوخز بالنسبة لثمانين فى المائة منهم .

ويحكى دكتور واتسون قائلا « انضممت إلى الصف ، وعندما صوب إصبعه نحو ذراعى ، وصدرت من أصبعه حركة إعطاء الحقنة ، شعرت بألم موضعى حاد . وعندما رفعت كم قميصى . شاهدت ثقبا دقيقا فى الجلد ، أشبه بما تحدثه الإبرة فى الجلد ، ونقطة دم ، ولكن القميص بدا سليما لم يمس » .

«كعالم غربى ، كانت استجابتى هى البحث عن حلول آلية ، فكرت قليلا فى احتمال استخدامه لشعاع ليزر ، ولكنى رجعت سريعا عن هذه الفكرة لعدة اعتبارات . فليس بمقدور الرجل إخفاء ما يمكن أن يصدر منه شعاع ليزر ، كما أن ليس بمقدوره أن يحصل على جهاز أشعة ليزر ، وأخيرا لا يمكنه تشغيل جهاز الليزر بهذه الطريقة . ثم فكرت فى معدات قادرة على إطلاق قذائف دقيقة للغاية من الماء أو الثلج ، أو حتى الدم ، ثم استبعدت هذا الفرض لأسباب شبيهة» .

لم يستطيع دكتور واتسون أن ينسى هذا الموضوع ، فعاد فى صباح اليوم التالى بمعدات بسيطة للغاية ، صممها للمساعدة على اكتشاف بعض العناصر الداخلة فى هذه العملية . طوى فرخا من البوليثيلين ، وهو نوع من البلاستيك ، ليحصل منه على أربع طيات ، ولفه حول

ذراعه ، ثم ثبته برباط مطاطى ، تحت كم القميص ، وانضم ثانية لصف المرضى .

يقول «قام ميركادو بنفس الحركة ناحيتى ، من مسافة متر ونصف تقريبا ، فلم أشعر بشئ ، وأخبرته بذلك ، طالبا منه أن يكرر المحاولة ، فأعاد المحاولة من مسافة متر تقريبا ، هذه المرة شعرت بالوخز ، وعندما رفعت البلاستيك المطوى ، وجدت بالجلد الثقب المعهود ونقطة من الدم ، جمعتها على شريحة ميكروسكوب لاختبرها بعد ذلك . وبعد خمس دقائق ، ضغطت على ذراعى لاحصل على نقطة دم أخرى ، أخذتها على شريحة أخرى ، لاستخدامها فى المقارنة» .

ثقوب فى البلاستيك

ولكن ، ماذا عن فرخ البلاستيك المطوى ؟

يقول ليال واتسون إنه اكتشف فى فرخ البلاستيك ثقوبا فى المنطقة التى حدث عندها ثقب الجلد ، كما لو أن إبرة باردة قد نفذت فى الطبقات الأربع . وعلى بعد ثلاثة سنتيمترات من تلك النقطة . وربما عند الموضع الذى وجه إليه ميركادو حقنته الأولى ، كان هناك ثقب فى البلاستيك ، لكنه هذه المرة كان موجودا فى طبقتين فقط من طبقات البلاستيك الأربع ، كما لو أن قوة حقنته من بعد متر ونصف لم تكن كافية لاختراق العائق التجريبى الذى وضعه دكتور واتسون . والأغرب من كل هذا أن الطبقتين المثقوبتين . كانتا اللصيقتين بالجلد ، وليس اللتين ناحية ميركادو . عندما تم فحص عينتى الدم فى أحد معامل

مانيللا، فى نفس ذلك اليوم ، ثبت أن العينة الثانية كانت من فصيلة دم دكتور واتسون ، أما الأولى فقد كانت غريبة تماما . لم تكن تمت إلى أى فصيلة دم ، بل كانت غير بشرية .. ففى كل كرية دم حمراء ، كانت توجد نواة ..

قال واتسون «لقد وفرت لى هذه التجربة زادا للتفكير. وجود الثقوب فى البلاستيك يستبعد احتمال كونى مسئولا عن إفراز الدم . نتيجة لحالة استجابة هستيرية ، شبيهة بظاهرة ستيجماتا التى تجعل بعض المتدينين ينزفون دما من المواضع المفترضة لصلب المسيح . ومن ناحية أخرى ، فإن وجود الثقبين من الناحية القريبة من الجلد ، فى المحاولة الأولى . يستبعد احتمال مسئولية المعالج عن إحداث الوخز باستخدام أى نوع من الطاقة المركزة . وجود الدم غير البشرى جعل الأمر يبدو كما لو أننى لم أكن وحدى داخلا فى الظاهرة ، ومع ذلك فوجود ثقب فى جلدى نزفت منه نقطة من دمى . يجعل الأمر كله شخصيا للغاية .. كانت الحيرة مطبقة» .

«منذ أن قمت بهذه التجربة ، حاول العديد من الباحثين أن يدرسوا الظاهرة بإستخدام الواح المكثف الكهربائى ، والأجهزة الألكترونية المعقدة ، دون الوصول إلى نتيجة ما . فى إحدى الحالات فشل الباحثون فى تشغيل الأجهزة ، وفى أغلب الحالات لم تظهر أية نتائج فى وجود الأجهزة المعقدة . وبعد ما يزيد على ستة أشهر من البحث فى أنماط هذه الظاهرة بالفلبين ، أقول بكل ثقة إن مراوغة الظاهرة فى مواجهة الأجهزة

العلمية ، ليس ناتجا عن الخوف من انكشاف أمر الغش أو الزيف فى هذه الممارسة .. يبدو أن الغلطة تكمن فى الأجهزة والأدوات نفسها ، وفى طبيعة الموقف التجريبى الذى تخلقه » .

إسقاط المفاهيم المسبقة

وهناك وجهة نظر يتبناها دكتور ليال واتسون تقول إن أدواتنا العلمية قد صممت لكى تتعامل مع الحقيقة الموضوعية لواقعنا اليومى ، لأن ذلك هو النظام الوحيد الذى تعترف به . إنها غير مصممة لكى تتعامل مع الحقائق العقلية الخارقة ، أو مع الاتصال الذى يحدث بين عقلين أو أكثر .. ويعتقد أنه فى كثير من أنماط العلاج غير الأكاديمى ، نكون أمام ظواهر تقع فى ذلك النطاق ، وتخضع لنظام قائم على مستوى آخر من الحقائق .

ويقول إن الفيزياء النظرية وصلت ، بمساعدة هايزينبيرج ، إلى اتفاق حول هذه المشكلة وأنه قد آن الأوان لحياتنا العلمية أن تمضى فى هذا الطريق . يقول « نحن نحتاج إلى أن نخلص أنفسنا من المفاهيم المسبقة حول طرق عمل الأشياء ، لأن وصفنا للأشياء يكون على الأرجح ، وبشكل ما ، مضللا. إن الطريق إلى الكشف الحق يحتاج ، كشرط مسبق ، إلى استبعاد المفاهيم المسبقة . والوصول إلى موقف متفتح فى هذا المجال يعتبر حالة عقلية فريدة ، تحتاج إلى قدر من القوة » .

ثم يقول إن الموقف المتفتح يعتبر من أشق الأمور . وأن الطفل الذى يجلس فى فصله الدراسى غارقا فى أحلام اليقظة ، يستخدم عقله بشكل

أكثر خلاقية ، من ذلك المواظب الذى يمضى وقته متيقظا ، متابعا للدرس ، لكنك لن تجد سوى قلة من المعلمين الذين يعترفون بهذا . يقول « لقد أصبحنا جميعا من المختصين .. والمختص لا يرحب بالاكتشاف ، إنه يرحب بأى برهان جديد على ما سبق له أن عرفه . ومن بين جميع علوم الحياة ، تعتبر النظريات والممارسات الخاصة بالطب الحديث ، أكثرها جمودا ، والتزاما حرفيا بمسارها المرسوم . لهذا السبب وجدت أن الظواهر الكامنة فى ممارسة العلاج غير الأكاديمى ، تشكل بالنسبة لى تحديا حقيقيا » .

وهو يعترف بأصالة الظاهرة قائلا « .. وبحكم خبرتى ، وخبرة الآخرين من العلماء الذين درسوا العلاج غير الأكاديمى ، لا أعتقد بوجود أى مجال للشك فى أن العديد من الطرق المستخدمة تكون مناسبة لوضع المريض من حيث كونها على اتصال مباشر مع منطقة اللاشعور فى عقله ، التى هى فى آخر الأمر المسئولة عن سلامته الصحية . إن المعالجين يعطون المرضى ثانية مسئولية سلامتهم الصحية . وهذا فى حد ذاته عظيم وهائل .. لكن ما يثيرنى أكثر من غيره ، هو الظواهر المصاحبة التى تتناقض مباشرة مع التفسيرات المستقرة لطريقة عمل الأشياء . وأعتقد أن بدراستنا للعلاج غير الأكاديمى ، لا تتوفر لنا فقط احتمالات جعل صحتنا أفضل ، بل أيضا احتمالات أن نصبح أكثر حكمة » .

تجربة علاجية محكومة

من أهم الظواهر المصاحبة للجراحات الخارقة ظاهرة الحصول على عينات من الأنسجة الحية بطريقة غير عادية . وهى ظاهرة هامة لأنها كما قلنا تتضمن عملية خارقة ، هى التجسد المادى .. وإذا كان هذا يتناقض مع قوانين الفيزياء ، فلا يعنى ذلك القول برفض الظاهرة ، أو إرجاعها إلى تبريرات كاستخدام التنويم المغناطيسى أو الغش أو الإيحاء .

وفى هذا ، يحكى دكتور واتسون عن واقعة خاصة حدثت فى الفلبين ، فيقول :

أثناء وجودى فى الفلبين ، تمكنت من التحكم فى ملابسات واقعة . تضمنت حدوث التجسد بشكل واضح ، ينفى احتمال الغش . جاء المعالج إلى فندق فى مانيللا . لكى يتناول معى وجبة طعام العشاء . وبينما كنا نجلس معا ، اقتربت منه سيدة أمريكية ، كنت قد رأيتها من قبل بشكل عابر . لم تكن السيدة قد التقت بالمعالج من قبل ، وأرادت أن تعرف إذا ماكان يستطيع أن يفرغ لها وقتا ، كى يعالجها قبل عودتها إلى الولايات المتحدة الامريكية ، صباح اليوم التالى .

لم يبد على المعالج مايفيد موافقته على عمل أى شئ فى تلك الساعة المتأخرة ، لكن عندما عرضت عليهما استخدام غرفتى ، وافق أن يحاول . كما وافق أيضا أن يتيح لى فرصة استبعاد أى شك يكون لدى حول مصدر الأنسجة الحية التى تظهر عادة على سطح جلد المريض أثناء العلاج .

قدته مباشرة إلى غرفتى ، فخلع ملابسه وسمح لى أن افتشه بدقة . وأن أغلق على ملابسه فى دولابى . وأصبح لا يرتدى سوى سروال قصير من القطن يخصنى . كذلك قمت بتفتيش المريضة ، ووافقت أن يجرى العلاج وهى راقدة على سريرى عارية تماما ، حتى من المنشفة التقليدية التى يضعها المعالج على جسد المريض . واستعنت بصديق فى المراقبة . فجلسنا على مسافة لاتزيد على نصف متر ، نلاحظ كل حركة تحدث . كما قمنا بالتقاط عدد من الصور الفورية « بولارويد » ، لكى نتأكد من أن مايحدث ، هو نفس ماتراه أعيننا .

لم يستخدم المعالج أى ماء أو قطن أو صوف أو زيت ، أو أى شئ آخر ، يمكن أن يكون قد تم تجهيزه بحيث يحدث ردود فعل كيميائية ، قد تنشط ظهور الدم والأنسجة . ومع ذلك ، وبرغم كل هذه الاحتياطات ، بعد أن تحسس جلدها لحوالى ثلاث دقائق ، ظهر سائل أحمر فوق الجلد «ثبت بعد التحليل أنه دم من نفس فصيلة دم السيدة» . وبعد هذا بقليل ، نجح المعالج فى إظهار قدر قليل من الأنسجة ، حوالى عشرة جرامات ، قمت بحفظها فى وعاء له غطاء محكم ، بهدف فحصها عندما أتوجه إلى المعمل فى اليوم التالى . لكن ذلك لم يقدر له أن يحدث ! ..

رغم أن الوعاء كان لا يزال مغلقا بإحكام فى صباح اليوم التالى ، فقد وجدته فارغا ! .. لقد اختفت العينة ، دون أن يظهر لها أى أثر .. وكأنها لم تكن قد أدخلت أبدا إلى الوعاء .

ويحاول دكتور ليال داتسون أن يفسر ما جرى فيقول «بعد عدة سنوات من دراسة ظواهر العلاج غير الأكاديمى ، أصبحت متأكدا من أن جانبا من الإجراءات التى تجرى ، تدور فى مستويات لا تتقيد بمفاهيمنا الشائعة عن الزمان والمكان . ففى العملية العلاجية ، لا تحدث فقط ظاهرة التجسد ، فإن الإجراءات الداخلة فى العملية العلاجية ، يحتاج تحقيقها إلى معرفة بظروف وطاقة العقل بشكل دقيق ، مما هو أكثر صعوبة فى قبوله ، من قبول تجسيد مادة حية وإخفائها» .

طابور النمل

ثم يورد بعد ذلك واقعة أخرى غاية فى الغرابة ، حدثت له أثناء ارتحاله فى الأمازون ، فى قارب نهرى ، مع ثلاثة من البرازيليين المولدين ، عندما أصيب أحدهم فجأة بالحمى نتيجة لخراج ملتهب تحت ضرس العقل . يقول دكتور واتسون :

لم يكن معى أى مضادات حيوية ، فحاولت جاهدا أن اخ الضرس «بزردية» ذات طرف ممتد ، دون أن أنجح . كنت على وشك أن ألغى الرحلة ، عندما قال أحد النوتية إن معالجا شهيرا يعيش ع مسيرة بضع ساعات على امتداد أحد روافد النهر . تركنا النهر الموحل وتحركنا إلى منطقة بحيرات ذات مياة خضراء رائعة ، حتى وصلنا إلى مكان أزيلت منه أشجار الغابة ، لزراعة محصول اللكاسافا الذى يصنعون من جذوره المصحونة خبزهم . توقفنا بعد ذلك عند شاطئ مواجه لمجموعة أكواخ مصنوعة من سعف النخيل .

وافق المعالج على أن يشفى مريضنا ، ومباشرة أجلس المريض على كتلة خشبية من جذع شجرة فى الفضاء المقابل لبيته . أسئلته التى وجهها لم تنصب على مصدر شكوى المريض ، ولكن على الظروف الخاصة التى بدأت فيها الأعراض ، والوقت المحدد ، والمكان المعين الذى حدثت فيه . وكان الاتفاق واضحا بين المعالج والمريض على عدم إرجاع مسئولية ماحدث إلى سوء رعاية الأسنان ، بل إرجاعها إلى فعل الأرواح الشريرة .

وبإصبع السبابة المعقوف ، جال المعالج فى فم المريض وأخرج الضرس ، كما لو كان يتناوله مخلوعا من تحت لسان المريض ! . وقد نهضنا جميعا نختبر الضرس ونتفرس فى المكان الفارغ من لثة المريض ، والذى كان الدم ينزف منه بشكل محدود جدا . ساد الارتياح بين الجميع ، لكن المعالج لم يكن قد انتهى بعد من عمله .. وقال إنه قد بقى عليه أن يزيل الألم .

أخذ يدلك الغدد المتورمة فى زور المريض وطلب منه أن يجلس ثانية وفمه مفتوح على آخره ، ثم جلس المعالج أمامه ، وبدا يغنى برقة فى لكنة هندية . بعد عدة دقائق ، بدأ خيط من الدم ينساب من ركن فم المريض ... ومن خلفه طابور من النمل الأسود الحى ! !

النكتة الغامضة

لم يكن ما خرج من فم المريض حفنة مختلطة من النمل ، كان ممكنا أن يكون المعالج قد أسقطها فى فم المريض ، بل طابور منتظم ، ينطلق

فى صفوف كل صف منها مكون من نملتين أو ثلاث نملات . ينطلق بهدف محدد من مكان إلى مكان . وتواصلت الظاهرة ، حتى أصبح هناك تيار من النمل يمتد إلى عنق المريض ، ثم إلى ذراعه العارية ، حتى يصل إلى كتلة الخشب التى يجلس فوقها . ثم شاهدنا جميعا ذلك النمل يتحرك على الأرض الخالية ، ليختفى بعد ذلك وسط الحشائش !

كان التحسن فى حالة المريض ملموسا وسريعا جدا . ورغم أن الظاهرة أذهلتنى ، إلا أنه بالنسبة لعقيدة ومبادئ المريض ، كانت إجراءات العلاج عادية للغاية . أما المعالج فلم يهتم منذ البداية بالأعراض ، أو بإعطاء تشخيص دقيق للحالة ، بل كان يبحث عن جذور الحالة ، وظروف حياة المريض ، وكل العوامل التى يحتمل أن تسبب هذه العلة ربما كان مخطئا فى إرجاعه خراج الضرس والحمى إلى تأثير الأرواح الشريرة . لكن إذا ما تأملنا ما فعله ، وجدناه يسعى إلى أن يوفر لمريضه ، بالإضافة إلى حل مشكلة ضرسه ، رعاية نفسية واجتماعية خاصة فى نفس الوقت .

عندما خرج النمل متلاحقا من فم المريض ، انطلق الحاضرون من أبناء البلاد فى عاصفة من الضحك . لقد رأوا فيما حدث شيئا طريفا ، لكنى لم أفهم النكتة ، حتى قام أحدهم بشرحها لى . فكلمة «ألم» فى لهجة هذه القبائل ، هى نفس الكلمة التى تطلق على النمل . لقد قال المعالج إن على الألم أن يبارح جسد المريض ، فخرج الألم فى إطار جناس لفظى فكاهى .. وإذا كان ما حدث يكشف عن مقدرة فى

إحداث ظاهرة التجسد ، فقد تم هذا التجسد بأنسب طريقة تتفق مع ثقافة المريض . فهو قد تم فى إطار رمزى يسهل على اللاشعور أن يتعامل معه .

لقد أقلقتنى هذه الواقعة كثيرا وكنت أحجم عن التكلم عنها ، حتى تفهمت أعمال بعض علماء الفيزياء النظرية الجدد ، مثل دافيدبوم ، التى تتحدث عن فهم جديد للطبيعة يطلق عليه «النظام الضمنى» ، والتى توحى تفاصيلها بقبول لظاهرتى التجسد والتحلل أو الاختفاء .

* * *

إلى هنا ينتهى كلام دكتور ليال واتسون .. وبه ننتهى من استعراض لأنماط المختلفة للعلاج غير الأكاديمى . وإذا كانت حصيلة جهد العلماء لذين تصدوا لدراسة الظاهرة ، قد جعلت منها أمرا واقعا وليس مجرد احتيال ، فمازال أمامنا أن نستعرض جهد العلماء الذين قاموا بتجارب علمية للوصول إلى فهم أشمل لآليات الظاهرة .

الفصل السابع

ظاهرة العلاج فى معامل العلماء

استعرضنا فيما سبق الأنماط المختلفة للعلاج غير الأكاديمى ، من خلال الدراسات التى قام بها عدد من العلماء . وقد أجمع هؤلاء على أن السؤال المطروح الآن ، ليس هو عما إذا كان العلاج غير الأكاديمى حقيقة موضوعية أم لا ؟ .. فهم قد اقتنعوا بموضوعية الظاهرة . إنما يدو التساؤل حول التجارب والأجهزة العلمية المناسبة لإثبات الظاهرة علميا ومعمليا ، تتمهيدا لمحاولة كشف آلياتها ، وطريقة عملها . ومن أهم تلك التجارب ما قام به العالم البيولوجى دكتور برنارد جراد لإثبات وجود القوة العلاجية ، واستبعاد عنصر الإيحاء كمؤثر وحيد فى حالات الشفاء .

وكما رأينا فى حالة اللجنة التى ناقشت جهد ميسمير فى العلاج ، يميل الكثير من العلماء إلى إرجاع العملية العلاجية بأكملها إلى عنصر الإيحاء أو الإيحاء الذاتى . ونحن قد نلتمس لهم العذر ، فالدراسات التى تمت حول الإيحاء أثبتت المدى البعيد الذى يمكن أن يؤثر به على الحالة الصحية للإنسان . وقد تعرضنا لذلك عندما تحدثنا عن الأمراض

السيكوسوماتية ، التى يكون العقل مصدرها ، والتى تتسع لتضم حوالى ٨٠ فى المائة من مجموع الحالات المرضية . والإيحاء قد يكون عاملا مؤثرا فى العملية العلاجية ، لكن أثره يكون أبعد فى إحداث المرض بالجسم .

وتأثير العقل على الجسد يبدو كما لو كان بلا حدود . قام العالم النفسى سيمورفيشر بتجربة فريدة ، أوحى فيها لبعض طلبته بعد تنويمهم مغناطيسيا ، أنه ما إن يذكر تعبير « علم نفس » أثناء محاضرته ، حتى يعمد كل واحد منهم إلى أن يهرش أذنه اليمنى . بعد أن أيقظهم ، توجه الطلبة إلى قاعة المحاضرات حيث باقى الطلبة . وكان كلما جاء ذكر « علم النفس » على لسان الأستاذ أثناء المحاضرة . أسرع هؤلاء الطلبة ، وبشكل آلى ، إلى هرش آذانهم اليمنى . وأراد العالم ستيفين بلاك إثبات دقة أثر الإيحاء ، عندما أوحى لبعض الأشخاص أثناء تنويمهم ، أنهم بعد الإفاقة لن يتمكنوا من سماع الأصوات التى يبلغ ترددها بالتحديد ٥٧٥ ذبذبة فى الثانية . وفى تجارب أخرى أمكن الإيحاء للأشخاص بإصابتهم بعمى الألوان ، أو حتى بالعمى الكامل .

وقد أجريت تجربة على ١٤ مريضا بالثؤلول ، وهى بثور صغيرة تظهر بسطح الجلد ، وكانت هذه البثور تنتشر فى جميع أنحاء أجساد المرضى . وقد أوحى لهم أثناء تنمويمهم بزوال هذه البثور فى أحد جانبى الجسم فقط . وخلال سبعة أسابيع حدث ذلك فعلا ، فشفيت نصف أجسادهم من البثور ، وبقى النصف الآخر مصابا بها . ومن المعروف أن الثؤول ، من بين الأمراض الجلدية ، هو أكثرها تأثيرا بالعامل النفسى .

ومن خلال الإيحاء ، أثبتت التجارب إمكان إسراع أو إبطاء نبض القلب ، أو مضاعفة جريان الدم فى عضو بالذات ، وجعل ضعاف البصر يرون أبعد الأشياء دون استخدام نظاراتهم . وإقناع الجائع بأنه قد انتهى من تناول وجبة دسمة ، فلا يعود يشعر بآلام الجوع .

أما بالنسبة للإيحاء الذاتى ، أو قدرة الشخص على إحداث تغييرات فى عملياته الحيوية ، الإرادية وغير الإرادية ، فلعل أوضح مثل لهذا ما يفعله ممارسوا اليوجا والزن وبعض القبائل البدائية ، من أعمال خارقة لا يستطيع الإنسان العادى أن يمارسها . من بينها القدرة على التحكم فى التنفس ودرجة الحرارة وضغط الدم والهضم والتمثيل الغذائى ونسبة السكر فى الدم ، مما يسمح بأن يدفن الواحد منهم لعدة أيام ثم يخرج سليما معافى .

ونفس الشىء ينسحب على الاكتشاف العلمى الحديث الذى يطلق عليه « التغذية الإرتدادية الحيوية »، أو « بيوفيدبالك » وهو أسلوب يتيح لمعظمنا أن يمارس تلك القدرات الخارقة على التحكم فى الوظائف غير الإرادية ، لتحقيق هدف علاجى .

من هذا نتبين التأثيرالعميق للإيحاء والإيحاء الذاتى على عقل وجسد الإنسان ، الأمر الذى جعل الكثيرين يفسرون العلاج غير الأكاديمى بأنه لا يخرج عن إيحاء أو إيهام .. وإن كنا قد أوردنا من وقائع العلاج ما يخرج به عن هذا الإطار ، وذلك عندما استعرضنا حالات العلاج

عن بعد ، وعندما يكون هناك طرف ثالث يطلب العلاج للمريض ، دون علمه .

إحجام العلماء بعد الأطباء

وهناك محاولات أخرى لتقديم تفسيرات مختلفة . من بين هذا ما قال به الأستاذ جون تيلور من إرجاع العملية العلاجية إلى قوى ، رجح أن تكون ذات طبيعة كهرومغناطيسية . ومع ذلك ، عندما بدأ يبحث عن دليل مادى يساند رأيه ، لم يصل إلى شيىء واضطر إلى التخلى عن المحاولة ، وإرجاع الظاهرة إلى الإيحاء . وبالمثل ، فشل كل من حاولوا أن يرجعوا طاقة العلاج ، إلى شكل من أشكال الطاقة المعروفة عمليا .

يقول دافيدهارفى « آيا كانت طبيعة القوى المادية المتبادلة بين المعالج اوالمريض ، هـذا اذا افترضنا أن ما وراء العملية قوة من القوى المعروفة ، فإن أحدا لم يصل إلى اثبات وجود هذه القوة بشكل قاطع .. إن موضوع العلاج غير الأكاديمى مازال ينتظر اينشتين الخاص به .. وإذا كانت علوم الطبيعة قد فشلت فى وضع يدها على ظاهرة العلاج ، فقد توصلت بعض العلوم الأخرى إلى نتائج مثمرة فى بحثها . لقد توصل علم الكيمياء الحيوية ـ على سبيل المثال ـ إلى بعض النتائج حول طبيعة العلاج .. مما يؤكد حقيقة الظاهرة وموضوعيتها » .

وهو يرجع السبب فى ضعف النتائج العلمية التى تحققت فى هذا المجال ، إلى الإحجام الذى تبديه المؤسسات العلمية ، والذى يشبه إحجام الهيئة الطبية إزاء موضوع العلاج . فالعلاج يبدو للمؤسستين كما لو

كان يشكل تهديدا مباشرا لأسسها الفلسفية ورؤيتها للعالم . وفى هذا ، قال ماثيومانينج ، كلما توغل العلماء فى بحث موضوع العلاج ، زادت مخاوفهم ، بسبب النتائج التى يحصلون عليها .

تشابك الظواهر الخارقة

وبرغم ذلك ، يوجد عدد كبير من العلماء الذين يبدون استعدادا لاقتحام موضوع العلاج ، لبحثه ، والوصول إلى كشف غوامضه ، رغم الصعوبات العلمية العديدة التى يواجهونها فى بحثهم . ومن بين هذه الصعوبات ، ندرة الميزانيات المرصودة لهذا الغرض .. وهكذا يدخل الأمر فى دائرة مفرغة ، بدون مساندة المؤسسات العلمية ، لا تتوفر الميزانيات المناسبة ، وبغير ميزانيات مناسبة لا يتحقق المستوى المطلوب من البحث .

ولحسن الحظ وجد موضوع العلاج بعض المتحمسين من العلماء ، الذين أتاح لهم حماسهم الشخصى أن يلتفوا حول العقبات ، فى محاولة للوصول إلى بعض الحقائق الموضوعية التى تشجع على اتساع قاعدة البحث . وهم فى الغالب يقومون بهذه الأبحاث كعمل إضافى إلى جانب عملهم الأصلى ، ودون الإخلال بواجباتهم الأساسية .. ومع أن بحوث العلاج مازالت فى مراحلها المبدئية ، لكن النتائج التى تم التوصل إليها ، توفر ما يوحى بأننا قد نصل إلى فهم علمى كامل للظاهرة فى وقت ليس ببعيد .

وقبل أن نستعرض الجهد المضنى الذى يقوم به قلة من العلماء

المتحمسين ، يجب أن نسجل أن ما يجرى حتى الآن لا يتجاوز القشرة الخارجية للظاهرة . والسبب فى هذا ، هو أن الظاهرة تتشابك مع عدد من الظواهر الخارقة الأخرى التى لم يصل العلم إلى تفسير لمعظمها ، ودعنا الآن نستعرض بعض التجارب العلمية التى دارت حول ظاهرة العلاج .

ومن أهم التجارب ، ما قام به دكتور برنارد جراد ، أستاذ علم الأحياء التجريبى . والذى يعمل حاليا فى قسم العلاج النفسى بجامعة ماكجيل ، بمونتريال فى كندا . فى بداية ستينيات هذا القرن ، بدأ دكتور جراد سلسلة من التجارب على الحيوانات والنبات ، بمساعدة معالج مجرى الأصل ، كان قد استوطن كندا ، يدعى كولونيل أوسكار ايستيبانى . وكان ايستيبانى قد اكتشف قدرة العلاج فى نفسه عندما كان يخدم فى سلاح الفرسان المجرى ، فقد وجد أن الخيل المريضة تستجيب لما يقدمه من رعاية بشكل خاص .. ثم اكتشف بعد ذلك أن قدرته هذه تشمل البشر أيضا .

منذ البداية الأولى ، ثار فى ذهن دكتور جراد تساؤل حول صدق دعاوى أيستيبانى وحول ما إذا كان ما يحققه من نتائج علاجية يعود إلى قوة الإيحاء والإيهام التى يرسخها فى نفس المريض .

للوصول إلى إجابة واضحة عن ذلك التساؤل ، صمم جراد بنفسه تفاصيل التجارب التى سيجريها على ايستيبانى متبعا نفس الإجراءات الدقيقة التى يتبعها عند اختبار عقار جديد . وكان موضوع التجارب فى هذه المرحلة هو الفئران . بعد تخدير الفأر ، كان ينتزع جزءا صغيرا من

جلده ثم يضع علامة حول الجرح حتى يمكن أن يتابع تطور شفاء الجرح . وقام بتقسيم الفئران إلى مجموعتين . المجموعة الأولى قدم إليها ايستيبانى علاجه ، بأن مرر يده على أفرادها ، بينما لم تتلق المجموعة الثانية أى علاج . وجاءت نتيجة هذه التجربة فى صالح علاج ايستيبانى ، فقد شفيت جروح فئران المجموعة الأولى بسرعة أكبر من المجموعة الثانية .

كانت هذه التجربة مقدمة لعدد من التجارب الأكثر تعقيدا ، والتى كانت تصمم على أساس التجارب السابقة عليها . وكان الهدف من كل هذه التجارب ، هو عزل كل العوامل المحتملة ، التى يمكن أن تكون ذات تأثير على سير التجربة . وأيضا كان الهدف الوصول إلى فهم أوضح وأدق لهذه القدرة التى يبديها ايستيبانى ، قدرة الإسراع بمعدل العلاج .

وفى التجارب التالية ، خضعت جميع الفئران لعملية الربت أو التمسيد باليد من جانب مساعدى دكتور جراد . وقد أراد بهذا أن يستبعد احتمال إرجاع النتيجة إلى مجرد الربت وتمرير اليد التى يقوم بها المعالج لفئران المجموعة الأولى . فمن المعروف أن مثل هذا النوع من الرعاية يؤثر على الكائنات حتى فى غياب القدرات العلاجية الخاصة .

وقد تم تقسيم الفئران هذه المرة إلى ثلاث مجموعات . الأولى تلقت علاجا من ايستيبانى ، بعد أن وضعت أقفاص الفئران فى أكياس ورقية حتى يتم إبعاد المعالج بعض الشىء عن الفئران . وخضعت المجموعة الثانية لنفس الظروف ، مع استبدال حركة يد ايستيبانى بحركة يد طلبة الطب الذين يساعدون فى التجربة . أما المجموعة الثالثة فقد اعتبرت عينة

قياسية ، وتركت دون تأثير عليها . ولاستبعاد احتمال اعتماد العلاج على الحرارة التى تنبعث من اليد ، ضبطت حرارة الحجرة التى بها المجموعة الثالثة ، على نفس درجة حرارة يد المعالج ، فى الفترات التى يتم فيها العلاج .

وقد جرت التجربة فى إطار احتياطات تغطية تامة ، فلم يكن لدى الفنيين الذين قاموا بالمراقبة وبقياس النتائج أى فكرة عن المجموعة التى ينتسب إليها الفأر ، وهل خضع للعلاج أم لا . وهنا أيضا ، تماثلت فئران ايستيبانى للشفاء بسرعة أكبر من فئران المجموعتين الثانية والثالثة ، اللتين أعطتا نفس النتيجة .

حبوب الشعير العاجزة

وفى سلسلة تجارب أخرى استطاع ايستيبانى أن يتحكم فى ورم الغدة الدرقية عند الفئران . وقد جاءت نتائج هذه التجارب حاسمة إلى حد أقنع دكتور جراد بموضوعية العملية العلاجية .. وبقيت بعد ذلك عدة تساؤلات لم يصل إلى إجابة لها ، خاصة وأن دكتور جراد كان يشك فى صدق دعوى ايستيبانى بوجود شكل من أشكال الطاقة يسرى أثناء العملية العلاجية . لذلك كانت خطوته التالية هى إجراء عدد من التجارب ، لا تقتضى وجود ايستيبانى فى مكان التجربة . وقد جرت هذه التجارب على حبوب الشعير .

ورغبة فى جعل الاختبار أكثر صعوبة أمام قدرة ايستيبانى ، تمت معالجة الحبوب بماء مالح ، لاضعاف استنباتها وإبطاء معدل نموها .

وقد قسمت الحبوب إلى مجموعتين ، مجموعة خضعت لرعاية علاجية من جانب ايستيبانى ، بينما بقيت مجموعة أخرى بعيدا عنه . وقد ظهرت فى حبوب المجموعة الأولى نبتات أكثر عددا وطولا .

ولاستبعاد احتمال وجود بعض العناصر الكيميائية فى العرق الذى تفرزه يد ايستيبانى ، قصر دكتور جراد جهد المعالج ايستيبانى على التأثير فى الماء الذى تروى به الحبوب . وضع الماء فى أوعية محكمة الإغلاق ، وتركت الأوعية الخاصة بالعينة القياسية بعيدا عن ايستيبانى ، أما الأوعية الأخرى فقد كان عليه أن يمسك بها بين يديه لمدة نصف ساعة . وقد نجح المعالج هذه المرة فى أن يحقق نموا فى نبات الشعير يتجاوز بكثير نمو نبات الشعير فى العينة القياسية .

وفى نهاية هذه التجارب ، كان دكتور برنارد جراد قد اقتنع تماما بإيجابية الظاهرة ، وبموضوعيتها ، وبأن العملية العلاجية لا تعتمد فقط على الإيحاء أو الإيهام . وأثناء إعداد مادة برنامج للتليفزيون البريطانى ، حول تأثير العقل على المادة ، جرى سؤال دكتور جراد عن نوع القوى المؤثرى فى ظاهرة العلاج ، وعما إذا كان يعتبر قدرة العلاج من القدرات العقلية الخارقة .. فقال :

« يصف الناس هذه الظاهرة بأنها خارقة . لكنها لا تبدو لى أكثر خرقا للمألوف مما بدت عليه المغناطيسية منذ خمسمائة سنة . المسألة ببساطة هى أننا لم نعط هذا النوع من الظواهر أى اهتمام ، ومن ثم لم يتيسر لنا أن نبحث طبيعة القوى الداخلة فيها . خلال بحثى لظاهرة

العلاج ، لم أشعر أبدا أنني أحد علماء خوارق العقل البشرى ، بل شعرت أنني أتصرف كعالم أحياء تقليدى ، يبحث فى شىء غير مفهوم . لأنه ببساطة لم يخضع لأى بحث منظم . إن الظاهرة موجودة منذ آلاف السنين . وأنا أطلق عليها تعبير (أكثر أسرار الألف سنة الماضية تخفيا) . سر قدرة البشر على التأثير فى العمليات الحيوية ، داخل البشر ، أو الكائنات الأخرى ، أو حتى الماء » .

المعالج ينشط أنزيم الهضم

فى ربيع عام ١٩٦٧ ، ظهرت فى الصورة عالمة من أكثر العلماء تشككا ، هى دكتورة جوستا سميث ، من الراهبات الفرنسيسكان ، وكانت فى ذلك الوقت رئيسة قسم التاريخ الطبيعى فى كلية خاصة تسمى روزارى هيل ، فى بافالو بنيويورك . وكانت قد تلقت دعوة لحضور أمسية يحاضر فيها دكتور جراد ، مع دكتور أندريا بوهاريش أحد رواد البحث الطبى ، والذى تخصص فى بحث الظواهر الخارقة .

عندما استمعت دكتورة جوستا إلى هذه المحاضرات ، قررت أن تقوم بتجاربها الخاصة فى الموضوع . وهى كعالمة كيمياء حيوية وأنزيمات ، كانت قد حصلت على درجة دكتوراه عام١٩٦٨ ، عن أثر المجال المغناطيسى على نشاط الأنزيمات . ومن المعروف أن الأنزيمات هى بللورات النظام الميتابولى ، أو نظام التغيرات الكيميائية فى الجسم ، وأن أى عملية علاجية أو حالة مرضية تبدأ بتنشيط نظام الأنزيمات فى الجسم . فى رسالتها ، أثبتت دكتورة جوستا أن المجال المغناطيسى يمكن

أن يزيد من نشاط أنزيم تريبسين المهضم ، وأن الأشعة فوق البنفسجية يمكنها أن تقل من نشاط الأنزيمات . من هذا المنطلق ، فكرت فيما يمكن أن يكون لتمرير يد المعالج من أثر على الأنزيمات . وقررت أن تبحث عن إجابة محددة لهذا التساؤل .

كانت الفرصة متاحة أمام دكتورة جوستا ، فى معملها المزود بأجهزة تبلغ قيمتها نصف مليون دولار ، خاصة بعد حصولها على منحة مالية رصدتها مؤسسات البحث الباراسيكلوجى ، للبحث فى أثر تمرير يد المعالج على نشاط الأنزيمات . وقد اعتمدت فى تجاربها على المعالج المجرى كولونيل ايستيبانى ، الذى كان قد عمل مع دكتور جراد .

بدأت دكتورة جوستا تجاربها بهدف المقارنة بين أثر تمرير يد ايستيبانى وبين أثر المجال المغناطيسى عند التأثير بهما على الأنزيم . وكان أنزيم التريبسين فى محلول مناسب داخل أوعية زجاجية . ومنذ البداية ، اكتشفت دكتورة جوستا نشاطا ملحوظا فى الأنزيم الذى خضع لتأثير ايستيبانى .

ونظرا لأن مجال عمل المعالج يكون مع المرضى ، قامت دكتورة جوستا بتعريض زجاجات محلول الأنزيمات للتأثير السلبى الذى تحدثه الأشعة فوق البنفسجية . وسلمت زجاجة إلى ايستيبانى ليضع يديه حولها لمدة ٧٥ دقيقة ، بينما عرضت زجاجة أخرى لمجال مغناطيسى قوى يبلغ ١٣٠٠٠ جاوس لمدد بلغت فى مجموعها ثلاث ساعات . وبقيت زجاجة ثالثة كعينة قياسية دون تأثير ما .

عند تحليل نتائج هذه التجربة ، ثبت أن تأثير إيستيبانى على الأنزيم يعادل تأثير المجال المغناطيسى كما ونوعا . ولهذه التجربة دلالتها ، إذا ما تذكرنا أن المجال المغناطيسى الذى نعيش فيه تبلغ قوته حوالى نصف جاوس فقط . ومع ذلك ، فقد ظهر من تجارب أخرى ، وضعت فيها جهازا دقيقا لقياس المغناطيسية بين يدى المعالج ، أنه لا توجد بينهما أى طاقة مغناطيسية خاصة ، مما يوحى بأن مصدر العلاج والعملية العلاجية ، وإن تشابه فى أثره مع المغناطيسية ، إلا أنه ليس مغناطيسيا فى طبيعته .

وقد واجهت دكتورة جوستا ظاهرة جديدة ، بعد عدة أشهر من بداية تجاربها مع ايستيبانى . لقد جرت التجارب الأولى فى ظل أفضل ظروف يمر بها المعالج ايستيبانى . وأثناء المجموعة الثانية من التجارب ، كان المعالج يمر بتوتر عاطفى قوى ، نتيجة لبعض المشاكل العائلية . ونتيجة لهذا ، لم يستطيع أن يحقق أية نتائج إيجابية فى التجارب التى تمت تحت هذه الظروف . وقد جاء هذا متفقا مع وجهة نظر دكتور جراد ، وعقيدة معظم المعالجين ، من أن العملية العلاجية لا تتم ، إلا إذا كان المعالج فى حالة عقلية وعاطفية مستقرة .

التجارب الأولى أظهرت أن هناك نوعا من الطاقة يمر من خلال يدى كولونيل ايستيبانى ، يكفى بشكل واضح لتنشيط الأنزيمات بدرجة كافية . فهل هذه هى طاقة العلاج التى نبحث عنها ؟ تعتقد دكتوة جوستا أن التنشيط المتزايد لأنزيم الهضم يكون فى اتجاه تحسن الصحة ، كنتيجة

لتحسن القدرة الهضمية أثناء التمثيل الغذائى ، وهى ترى أنه من الصعب الادعاء بأن الأنزيم المعزول داخل الوعاء الزجاجى يخضع لنوع من الإيحاء .

وكانت الخطوة التالية بالنسبة للباحثة جوستا سميث هى البحث عما إذا كان بإمكان المعالج أن يؤثر على نشاط الأنزيمات الأخرى ، وهل يعتبر هذا التأثير بالضرورة مظهرا من مظاهر النشاط العلاجى ؟ . فعمدت إلى استخدام أنزيمات مختلفة ، واعتمدت على جهود ثلاثة من المعالجين ، الذين ثبتت قدرتهم على ممارسة العلاج .

طلبت من المعالجين التأثير على أنزيم « ن . ا . د » الذى يساعد على عملية التمثيل فى الجسم ، وأنزيم « ا . ت . ب » المركب الذى يساعد على اطلاق الطاقة فى الجسم . وكان مجرى التجربة شبيه بالتجارب التى تمت مع أنزيم التريبسين . وجاءت نتيجة هذه التجارب إيجابية أيضا . ونحن لا نستطيع أن نورد هنا كل تفاصيل التجارب المكثفة التى جرت مع مختلف الأنزيمات ، والتى أفادت أن تأثير المعالج لا يتحق بالنسبة لجميع الأنزيمات بنفس الطريقة . وإن كانت حصيلة النتائج تفيد بأن طبيعة التأثير ، تكون دائما فى اتجاه الأوضاع الصحية الأفضل .

والاستخلاص الأخير الذى خرجت به دكتورة جوستا سميث ، هو أن الطاقة التى تنتقل عن طريق يدى المعالج ، أيا كانت طبيعتها لا تدخل فى نطاق الطاقة الكهرومغناطيسية . وأن هناك تشابها ملموسا فى ردود فعل العلاج وأثر المجال المغناطيسى .

« برانا » .. فى الأكسجين

أثناء مجموعة التجارب الأولى التى قامت بها دكتورة جوستا سميث ، عرض أحد الأطباء استخدام عيادته وخدماته فى اختبار قدرة كولونيل ايستيبانى على علاج ٢٤ مريضا بأمراض مختلفة . كان الطبيب يفحص المريض ويشخص حالته ، ثم يتركه لايستيبانى حتى يمرر يده عليه . وقد شفى من هؤلاء المرضى ٢١ مريضا ، وكان اثنان من بين المرضى الثلاثة الباقين يحتاجان إلى علاج نفسى . ومن بين الحالات التى شفيت ، حالة شاب مصاب بشلل نصفى ، فشلت جهود الأطباء فى علاجه . وقد شفى تماما بعد علاج ايستيبانى الذى استمر لعدة شهور .

ومن بين المرضى الذين تولى ايستيبانى أمرهم فى هذه الفترة ، فتاة من بافالو ، اعتبرت من وجهة النظر الطبيبة على شفا الموت ، نتجة لمرض معوى مزمن . وقد سمح طبيبها لايستيبانى بعلاجها . اقتصر العلاج على جلستين يوميتين ، إحداهما صباحا والأخرى عصرا ، وكان طول كل منهما ربع ساعة ، يكتفى فيها ايستيبانى بوضع يديه فى الهواء فوق جذع الفتاة . وسريعا ما ظهر التحسن فى حالتها ، مما أتاح لها أن تخرج من المستشفى بعد بضعة أيام .

ومن بين من أتيح لهم أن يراقبوا ممارسات ايستيبانى العلاجية هذه ، دكتورة دولوريس كريجر ، أستاذ علم التريض بجامعة نيويورك .. وقد لفت نظرها نجاح ايستيبانى فى عديد من الحالات التى تولاها . وعندما

اطلعت على نتائج تجارب جراد وجوستا ، تحمست للقيام بتجاربها الخاصة فى هذا الموضوع .

كانت قد قرأت فى كتب الحضارة الشرقية أن « برانا » هى جوهر الطاقة الحيوية التى تشيع فى الجسم السليم ، والتى يفتقدها الشخص المريض . وقرأت أيضا أن الطاقة الحيوية تكمن فى جزىء الأكسجين . وهكذا تركزت تجارب دكتورة دولوريس على الهيموجلوبين ، الذى يحمل الأكسجين فى خلية الدم الحمراء .

قامت بثلاث تجارب متتابعة ، وكان الفرض الذى قامت عليه هذه التجارب هو أن جهد المعالج لابد أنه يزيد من قيمة ما فى الدم من هيموجلوبين . تضمنت التجربة الأولى ١٩ مريضا قام ايستيبانى بعلاجهم ، وعند تحليل نسبة الهيموجلوبين فى دمائهم تحقق الفرض الذى وضعته . وفى التجربة الثانية ، التى تمت عام ١٩٧٤ ، والتى تضمنت ٢٩ مريضا ، جاءت النتائج أكثر إيجابية من التجربة الأولى .

أما تجربتها الثالثة ، فلم تعتمد فيها على ايستيبانى ، بل اختارت ٣٢ ممرضة من بين ٧٥ ممرضة تطوعن للمشاركة فى التجربة . وقامت بتدريب ١٦ ممرضة من بينهن على اللمسة العلاجية باليد . لقد كانت تعتقد من خبراتها الخاصة أن بالإمكان تدريب الممرضات على أصول العلاج بتمرير اليد ، وأن هذه القدرة غير مقصورة على المعالجين فقط ، وأنه بإمكان الشخص المخلص المتحمس أن يكتسبها . وفى نهاية التجربة ، عندما عقدت مقارنة بين نتيجة جهد الممرضات اللائى كانت قد

دربتهن ، وجهد باقى الممرضات وجدت أن النتائج إيجابية ، قياسا على التغير الذى طرأ على هيموجلوبين الدم .

إيقاف نمو الخلايا السرطانية

على مدى العشرين سنة الماضية ، جرت العديد من التجارب لبحث أثر الممارسات العلاجية على العديد من الوظائف الحيوية . وقد فشلت بعض هذه التجارب فى الوصول إلى نتائج ذات دلالة ، لكن معظمها أعطى نتائجا إيجابية . ومن بين التجارب التى جاءت بعد تجارب دكتورة جوستا ما قام به عالم الكيمياء الحيوية جلين رين . لقد اثبتت تجاربه مع المعالج ماثيو مانينج أن بامكان المعالج أن يؤثر على مستوى نشاط الأنزيمات . وقد تركزت تجاربه على أنزيم يوجد فى بعض الخلايا الخاصة فى الدم .

وكان ماثيو مانينج ، شأنه شأن المعالج أوسكار ايستيبانى ، عنصرا نشيطا فى هذه الأبحاث والتجارب ، وأن تميز بالتجارب الأخرى التى جرت عليه لبحث قدراته الحسية الخارقة والتى لا ترتبط تماما بالعلاج . ومن بين التجارب الناجحة التى شارك فيها ، تلك التى تضمنت محاولة التأثير على الخلايا السرطانية .

كانت هذه التجارب ضمن سلسلة تجارب تمت فى سان أنطونيو خلال برنامج بحث بإشراف دكتور وليام براود فى معمل مؤسسة علوم العقل . وأهم النتائج التى حققتها هذه التجربة ، ما أظهرته من قدرة مانينج على إيقاف نمو الخلايا السرطانية داخل إناء زجاجى ، بمجرد

الإمساك بالإناء ، وفى أحيان أخرى بالتأثير على محتويات الإناء من بعيد .

كانت الخلايا السرطانية الحية تلتصق بحوائط الإناء الزجاجى ، عن طريق شحنة الكتروستاتية ، أما الخلايا التى تموت فلم تكن تبقى عند جوانب الإناء ، بل كانت تسبح عائمة فى المحلول . وعند تسجيل أعلى لحظة فى تركيز مانينج وهو يمسك بالإناء بين يديه لفترات يبلغ طول كل منها ثلث ساعة ، زاد معدل موت الخلايا السرطانية على ٣٨ فى المائة بالنسبة لمعدل موتها في العينات القياسية البعيدة عن تأثير مانينج . وقد سجل دكتور براود حالات أخرى تحققت فيها زيادة ملحوظة فى معدل موت الخلايا السرطانية ، حتى عندما لا يقترب مانينج من الزجاجة أو يلمسها .

ومن بين التجارب الناجحة الأخرى التى شارك فيها المعالج ماثيو ما نينج ، تلك التى تضمنت أختبار قدرته على إبطاء تحلل كرات الدم الحمراء ، الأمر الذى يحدث خلال بعض الأمراض كالملاريا وردود فعل الحساسية . فى هذه التجربة خلطت عينات الدم بمحلول ملحى ، يساعد على تفاقم الحالة المرضية للخلايا . وكان على مانينج أن يبطىء عملية تحلل للخلايا . ويدعم مقاومة كرات الدم الحمراء . وقد أظهر هذه التجارب انحرافا عن العينات القاسية بلغ ٧,٤٦ فى المائة .

الشيلم .. وطفرة نمو

عالم آخر أسهم بجهده العلمى فى بحث الطاقة التى يتضمنها العلاج ، هو دكتور روبرت ميللر ، من اتلانتا بجورجيا ، وهو باحث علمى فى مجال الصناعة ، حصل على درجة الدكتوراه فى الهندسة الكيميائية ، وله عدة اختراعات مسجلة ، بالإضافة إلى العديد من أوراق البحث العلمى الهامة التى تتصل بموضوع تخصصه . وقد ركز بحثه على دراسة الطاقة التى تؤثر على معدل نمو النبات . وفى عام ١٩٦٧ انتهى من تصميم أجهزة التجربة الأولى التى قام بها . وكان له الفضل فى ابتكار جهاز خاص يقيس نمو النبات بغاية الدقة ، فكان يقيس معدل النمو الذى يبلغ واحدا من ألف من البوصة فى الساعة . وبعد عدة تجارب مبدئية اختار دكتور ميللر نبات الشيلم العادى لتجاربه ، نظرا لما يتمتع به من خاصية النمو السريع . ولأن النمو فى نصال النبات يبدأ من قاعدة النصل ، الأمر الذى يسهل عملية القياس .

اعتمد دكتور ميللر فى تجاربه على متطوعين من المعالجين هما السيد امبروز وورال وزوجته السيدة أولجا . وكان امبروز فى ذلك الوقت قد اعتزل عمله كمهندس طيران ، أما أولجا فقد كانت مجرد ربة بيت . وقد وافق الزوجان على الاشتراك فى التجربة بالصلاة للنبات من بيتهما فى بالتيمور الذى يبعد حوالى ألف كيلو متر عن اتلانتا .. وقبل أن تبدأ التجربة تم تحديد المعدل الطبيعى لنمو نصل نبات الشيلم ، والذى بلغ ستة أجزاء وربع من ألف جزء من البوصة فى الساعة .

كان المطلوب من الزوجين أن يركزا على النبات فى صلاتهما المعتادة التى يقومان بها فى التاسعة من مساء كل يوم . وأن يبدأ ذلك فى مساء يوم ٤ يناير . حتى ذلك التاريخ كانت الرسوم البيانية التى توضح معدل نمو النبات تمتد فى خط مستقيم منتظم ، ثابت الميل ، وفى تمام الساعة التاسعة من مساء ذلك اليوم ، بدأ انحراف الخط إلى أعلى ، وما أن حل الصباح اليوم التالى كان معدل النمو قد بلغ ٥٢,٥ جزء من ألف جزء من البوصة فى الساعة ، أى أن معدل نمو النبات قد زاد بمعدل ٤٨٠ فى المائة ! .. بعد ذلك ، بدأ ذلك المعدل الخرافى فى الهبوط ، لكنه لم يهبط ثانية إلى المعدل الأصلى ، بل ظل يتجاوزه .

وقد اتخذ دكتور ميللر كافة الاحتياطات خلال هذه التجربة فحرص على إبقاء باب المعمل موصدا ، ليحول دون وجود أى مؤثرات مادية يمكن أن تشوش على نتيجة التجربة . ماذا تعنى هذه التجربة ؟ .. تعنى أن الزوجين وورال بمجرد تركيزهما على النبات وتصورهما له وقد تشبع بالضوء والطاقة أثناء صلاتهما ، تسببا فى أن زاد معدل نموه ثمانية أضعاف ، من بعد ألف كيلو متر .

ولكن هذه التجربة لم تشبع فضول دكتور ميللر فيما يتصل بالطاقة الداخلة فى هذه الظاهرة ، وقرر أن يبحث عن وسائل جديدة فى إثبات وجود هذه الطاقة المراوغة . والتى تعجز الأجهزة المتداولة عن تسجيلها . وكان علماء الطبيعة قد استخدموا من قبل ما يطلق إسم الغرفة الغيمية للكشف عن طاقة مراوغة أخرى ، هى الطاقة العالية للجسيمات النووية .

لذلك فكر ميللر فى إمكان الاعتماد على هذا الجهاز فى كشف الطاقة الداخلة فى العملية العلاجية .

تجارب الغرفة الغيمية

اختار دكتور ميللر لتجربته الغرفة الغيمية ، نموذج رقم ٧١٨٥٠ . المستخدم فى المعامل الذرية والذى يتكون من أسطوانة زجاجية يبلغ قطرها حوالى ٢٠ سنتيمترا ، وارتفاعها حوالى ١٢ سنتيمترا ، وقاعدتها مغطاة بلوح من الألومنيوم ، وبها نافذة زجاجية للرؤية فى أعلاها . وفوق قاعدة الاسطوانة توجد طبقة من الكحول المثيلى ترتفع حوالى نصف سنتيمتر . ويوضع الجهاز بأكمله فوق كتلة مسطحة من الثلج الجاف . فيتكون البخار ، عندما تتبخر جزيئات الكحول السائل عند اتصالها بالحيز المغلق من الهواء .. ويحدث الثلج الجاف تكثيفا ضبابيا ، يتيح رؤية آثار الجزيئات المتأينة وهى تتشكل ، عندما تعبرها الجسيمات المشحونة .

وقد تردد على خاطر دكتور ميللر السؤال التالى : هل يمكن لقوى العلاج أن تتجسد بهذه الطريقة ؟ كانت السيدة أولجا فى زيارة لمعمل الدكتور ميللر . وقد وافقت على المشاركةفى هذه التجربة . عندما وضعت يديها إلى جانبى الأسطوانة ، ودون أن تلمسها ، وركزت بنفس الطريقة التى تركز بها عندما تقوم بعلاج شخص مريض ، ظهر على الفور شكل موجى وسط الضباب ، موازيا ليديها . وعندما أدارت وضع يديها بمقدار ٩٠ درجة ، استدارت الموجات بزاوية قائمة بالنسبة لوضعها

السابق . وقد كرر دكتور ميللر هذه التجربة بعد ذلك مع ثلاث من المعالجين ، من بينهم انجو سوان الشهير بقدراته العقلية الخارقة . فتحققت نفس النتائج .

ثم قام ميللر بعد ذلك بتجربة طموح ، فطلب من السيدة أولجا أن تركز على محتويات الغرفة الغيمية فى ساعة محددة ، وهى فى بيتها على بعد ألف كيلو متر ، فحصل على نتائج شبيهة . وقد استطاع تصوير هذه الموجات النابضة وسط الضباب ، والتى دامت لثمانى دقائق بعد إنتهاء التجربة .

بللورات فيروزية جميلة

وحتى يتأكد ميللر من خصوصية الطاقة التى تصـــدر عن السيدة أولجا ، طلبت من مساعديه أن يقوموا داخل المعمل بما قامت به السيدة أولجا على بعد ألف كيلو متر ، فلم يتسبب تركيزهم وتقريب أيديهم فى إحداث أى أثر فى ضباب الغرفة الغيمية .

وكان نجاح هذه التجربة دافعا للدكتور ميللر أن يفكر فى استخدام هذا الجهاز كوسيلة تغذية ارتدادية « فيدباك » للمعالجين ، بحيث يرون نتيجة الطاقة التى يشعونها ، مما يساعدهم على تعميق قدراتهم العلاجية .

بهذه الفكرة فى ذهنه ، واعتمادا على منحة مالية من مؤسسة ارنست هولمز ، قام ميللر بالعديد من التجارب والاختبارات على محاليل كلوريد النحاسيك ، باعتبارها من مؤشرات الطاقة التى يمكن الاعتماد عليها . وقد دلت تجاربه على أن المحاليل التى عالجتها السيدة أولجا وورال .

والعينات القياسية التى لم تخضع لأى تأثير ، تتبلور فى أول الأمر بلون أخضر . وبعد يومين من التجربة ، عند وضع المحاليل فى درجة حرارة الحجرة وفى رطوبة نسبية تبلغ ٥٠ فى المائة ، تبقى العينات القياسية خضراء ، أما تلك التى عالجتها أولجا ، فتتحول إلى لون أزرق فيروزى جميل .. لكن لماذا ؟ ..

تشكك دكتور ميللر فى أن يكون مرجع هذا إلى تغيرات تحدث فى خواص الماء الذى يتكون منه المحلول . وبعد أن قام باختباراته ، اكتشف أن التغيرات التى تحدث تنحصر فى التوتر السطحى للماء ، وفى قابليته لا متصاص الأشعة تحت الحمراء .

وباستخدام أجهزة حساسة جدا لقياس التوتر السطحى ، اكتشف أن المعالج عندما يمسك بيديه طرفى سلكين من الصلب الذى لا يصدأ ، قطر كل منهما حوالى ملليمتر ونصف ، ويضع الطرفين الخالصين فى الماء لمدة ثلاث دقائق ، ينخفض التوتر السطحى للماء نتيجة للطاقة التى يولدها المعالج . وقد اكتشف ميللر أن نفس النتيجة تتحقق بتأثير المجال المغناطيسى .

وفى تجارب تالية ، اكتشف دكتور ادوارد بريم أن الماء الذى يكون فيه الارتباط الايدروجينى بنسبة ١٠٠ فى المائة ، ينخفض فيه ذلك الأرتباط الى ٩٧,٠٤ فى المائة ، إذا ما أمسك المعالج بوعاء الماء بين يديه .

ورغم أن نتائج مثل هذه التجارب قد تبدو ذات دلالات هامشية .

إذا ما قورنت بما يفعله المعالج لمرضاه . إلا أنها ذات أهمية كبرى لسببين . فهى ، أولا ، تثبت حقيقة القدرة العلاجية ، التى يصعب إثباتها معمليا من خلال عملية علاج المرضى ، لغياب العينات الاكلينيكة القياسية . فإن أحد أركان البحث العلمى ، هو إمكان تكرار التجربة . إذا تمكن باحثون مختلفون ، فى أماكن مختلفة ، من الوصول إلى نفس النتائج المتشابهة ، فإن ذلك يعطى وزنا متزايدا للفروض السابق طرحها ، والتى هى فى هذه الحالة قدرة المعالج على إحداث تأثيرات قابلة للقياس فى العمليات البيولوجية . وثانيا ، لأن هذه التجارب تمدنا بفهم محدد لما يحدث ، عن طريق استبعاد كل العوامل المضللة . إذا كانت الفئران وحبوب الشعير تستجيب لتأثير المعالج ، يصبح من الواضح أن الأمر يتضمن ما هو أبعد من مجرد الإيحاء .

لقد أصبح الان لدى العلماء مؤشرات يمكن الاعتماد عليها فى تنظيم أبحاثهم ، هذا بالاضافة إلى أن علوم الطبيعة الحديثة توفر فى نفس الوقت مسارا أفضل لجهود بحث الظاهرة . إن فكرة العلماء عن الطاقة تتغير حاليا ، وربما ألقى هذا ضوءا جديدا على ما يتحدث عنه المعالجون عندما يقولون بوجود نوع من الطاقة يمر من بين أيديهم إلى أولئك الذين يخضعون لعلاجهم .

الهالة العجيبة

قامت دكتورة شفيقة كاراجوللا ، طبيبة الأعصاب فى كاليفورنيا ، بعدة تجارب لإثبات ان بعض المعالجين الذين يتمتعون بقدر من الشفافية

والجلاءِ البصرى ، يشخصون الحالة الصحية للمريض ، من واقع اشعاعاتِ الطاقة الشخصية التى يراها المعالج حول جسم المريض .

وفى الجانب الآخر من القارة الأمريكية . بدأ الطبيب جون بييراكوس عقد مقارنات بين تشخيصه الطبى والأكاديمى ، وبين مؤشرات القدرة العقلية الخارقة التى بدأ يمارسها . فقد شعر أنه بدأ يكتسب قدرا من الشفافية ، يتيح له أن يرى طبقات الهالة التى حول الجسم البشرى ، والتى يعتقد أنها تعكس الحالة الجسدية والعاطفية والعقلية للمريض ، وأن هذه الهالة تندفع منها حول الجسم إشعاعات ملونة ، يمكن أن تؤشر الى مظاهر عدم التوازن فى الجسم .

هذه التقارير الطبية الحديثة ، تلتقى مع وجهه نظر الفلسفات الشرقية فيما يتصل بالهالة التى تحيط بالجسم البشرى ، بمراكز الشاكرا وبالأجسام غير المادية المصاحبة للجسم البشرى .. فما مدى سلامة هذا التصور ؟ .. وما هى التجارب العملية ، والأجهزة الخاصة التى توصل إليها العلماء لإثبات وجود هذه الهالة ، والتقاط صور وأفلام لها ؟ ..

الفصل الثامن

هذه الهالة العجيبة من حولنا .. !

تعتبر دكتورة سيجران سوتمان حالة خاصة بين الأطباء الذين درسوا ظاهرة العلاج غير الأكاديمى فبالاضافة الى حصولها على درجة الدكتوراه فى النشاط الاشعاعى من جامعه جوتنبرج ، بمينيز فى ألمانيا ، وأنشائها معهدا للنظائر المشعة بمساعدة وزارة الطاقة الذرية الألمانية ، وعملها فى منظمة ابحاث الفضاء ... بالإضافة إلى ذلك كله ، تمتعت منذ طفولتها بقدرات عقلية خارقة ، كالتى يتمتع بها أنجح المعالجين . وقد بدأت علاقتها الجادة بالعلاج ، عندما سافرت عام ١٩٧١ إلى الفلبين ، ليعالجها تونى آجبوا من مرض قلبى قديم ، لم يستجب لجميع الممارسات الطبية . منذ ذلك الحين تفرغت لدراسة ٢٩ معالجا ، وحضرت علاج ما يزيد على ثلاثة آلاف مريض ، خلال ما يزيد على ٢٠ رحلة قامت بها إلى الفلبين .

تتحدث دكتورة سوتمان عن نفسها فتقول : ولعل أهم حقيقة فى حياتى ، هى أننى كنت أتمتع بقدرات خارقة منذ طفولتى ، وقد عملت على تنمية هذه القدرات بالتدريج ، إلى حد أننى كنت أعتمد عليها فى

تشخيص الأمراض . وعن طريق ملاحظة أثر العقاقير ذات الأصل المعدنى والأعشاب على الهالة البشرية ، كنت أستطيع أن أصف للمرضى أكثر أشكال الدواء فعالية ؟

وعن هذه الهالة التى نراها حول كل إنسان ، تقول « عندما كنت طفلة ، لم أكن أعلم أن معظم الناس لا يمكنهم (رؤية) الهالة التى حول الإنسان والحيوان والنبات ، أو الإحساس بها . لقد كان مما يتجاوز إدراكى ، معرفة أن الآخرين لا يمكنهم التحدث إلى الجوهر الروحى للنبات ! »

وتقول إنه عن طريق ملاحظاتها للهالات التى تحيط بالناس والحيوانات على مدى السنوات ، وبالتأمل والتركيز ، بدأت تفهم بالتدريج عند أى مستوى يجب أن يتم علاج المريض ، المستوى الجسدى ، أو العقلى ، أو العاطفى ، أو الروحى ، وأنها عندما تعرفت لأول مرة على الأسلوب الصينى التقليدى للعلاج بوخز الإبر ، ساعدتها قدرتها العقلية المتميزة على ملاحظة التغيرات المصاحبة فى ذبذبات الهالة التى تحيط بالإنسان .

وهى تتحدث عن الجسم الأثيرى الذى يدخل ضمن مكونات الهالة المحيطة بالجسم البشرى ، فتقول « يهمنى هنا أن أسجل حقيقة أن الجسم الأثيرى يؤثر على جميع وظائف الجسم المادى ، ويتحكم فى عملياته الميتابولية (أى تفاعلاته الحيوية) ، وأن الجسم الأثيرى يستجيب لجميع أفكار وعواطف الإنسان .. »

وليست دكتورة سوتمان حالة فريدة فى هذا المجال . فهناك العديد من البشر الذين يقولون بقدرتهم على رؤية الهالات المضيئة حول الكائنات الحية ، كما أن العديد من المعالجين يعتمدون فى تشخيصهم ـ مثلها ـ على التغيرات التى تطرأ على الهالة ، والإشعاعات الملونة التى تنبثق منها .

هالة الجنين

وفكرة وجود سحابة طاقة ، أو هالة ، أو جسم أثيرى يحيط بالإنسان ، ترجع إلى أزمان بعيدة . فالصور القديمة للرجال المقدسين ، تظهرهم وقد وقفوا يحيط بهم إطار مضيئ ، وذلك قبل أن تظهر الهالة التى تحيط برءوس السيد المسيح والقديسين فى الرسوم المسيحية . ويصف جوردون تيرنر ، رائد العلاج الانجليزى ، هذه الهالة باعتبارها « .. شكل دائم التغير من الألوان ، له طبيعة موجية مترقرقة ... وشكل هذه الهالة لا يفيد فقط فى التعرف على أعراض المرض ، لكن يبدو أن جميع الأحداث الهامة فى حياة الإنسان تترك بصماتها عليه . وقد قال لى أحد أصحاب القدرات الخارقة ، ممن يرون الهالة بالعين المجردة ، إنه عندما يرى الهالة ، لا يتمكن فقط من الربط بينها وبين كل الأمراض التى عانى منها صاحب هذه الهالة منذ طفولته ، بل يصل منها إلى معرفة كل الصدمات الأساسية التى مر بها فى حياته ، مثل وفاة عزيز ، أو المرور بأزمة اقتصادية حادة » .

والاختلافات حول طبيعة الهالة كبيرة ، أصحاب القدرات الخارقة الذين يرون الهالة بالعين المجردة ، تكون أوصافهم عن هالة شخص

واحد متباينة تباينا كبيرا . إلا أنه مع هذه الاختلافات فى وصف الهالة وفى تفسير طبيعتها ، فالجميع يتفق على وجودها .

ويقال إن حجب ضوء النهار أو خفضه يساعد على وضوح صورة الهالة . وفى الظلام المطبق ، تظهر الاشعاعات ذات الألوان المختلفة وقد تداخلت ، لتبدو كضوء واحد ملون . وألوان الهالة تختلف وفقا لطبيعة صاحبها وعمره . صاحب العمر الأطول والخبرات الأغزر ، تبدو هالته أكثر تركيبا فى ألوانها .. بينما تبدو هالة الطفل الصغير بلون أو بلونين ، وتظهر ملتصقة جدا بجسده المادى . ويقول أصحاب القدرات الخارقة إنهم يستطيعون رؤية هالة الجنين قبل ولادته بستة أشهر ، حيث تظهر هالة الجنين كشكل كامل متميز داخل مجال الهالة الخاصة بالام الحامل .

تجربة الوفاة

ويحكى جوردن تيرنر عن خبرته حول هالة الشخص أثناء الوفاة ، فيقول «لقد أتيح لى أن أشهد ، ثلاث مرات ، أثر الوفاة على مجال الهالة ، لقد بدأ الأمر كما لو كان الضوء يخرج من الجسم بشكل بطئ للغاية ، مع حدوث لحظة تألق عند النهاية . ومع موت الجسد المادى ، تبدو الهالة وقد فقدت ألوانها ، وأصبحت ذات لون رمادى معتم . وتظل تنضغط حول الجسم ، أكثر فأكثر ، حتى لا يتجاوز أمتدادها بعيدا عن الجسم أكثر من عدة سنتيمترات . عند هذه اللحظة ، لاحظت وجود شكل معتم ، أكبر قليلا فى حجمه من جسم المتوفى ، لكنه مطابق له فى ملامحه ، يطفو مبتعدا عن الجسد ، ويحوم فوقه على ارتفاع متر تقريبا .

وفى الحالات الثلاث التى شاهدتها ، كان ذلك الشكل محاطا بغلاف من الضوء الذهبى . عندما توقف التنفس ونبض القلب ، حدث تغير تدريجى للغاية فى الإشعاع الرمادى الذى يحيط بالجسم . فتحول بشكل طفيف لا تكاد تلحظه العين من اللون الرمادى إلى الأزرق الداكن . وفى النهاية إلى اللون الأزرق اللازوردى . وأثناء هذا التحول ، أخذت الهالة تمتد أكثر وأكثر ، لتستوعب النظير الأثيرى الطافى فوق الجسد ، والذى يكون قد أصبح أكثر تحديدا ووضوحا . وفجأة .. بدت الحجرة كلها وكأنها قد غرقت فى كل ألوان قوس قزح ، مع أضواء ناصعة لامعه . وعندما تبدد هذا كله ، أصبحت الحجرة خالية من الهالة ومن الجسم الأثيرى .. »

يقول جوردن تيرنر إنه بالرغم من اعتباره هذه التجربة خبرة شخصية ذاتية ، إلا أنه عندما استعرضها مع أولئك الذين يتمتعون بالقدرة على رؤية الهالة ، وجد تطابقا فى الخبرات ، وأن تباين زمن هذه المراحل بين ربع ساعة وثلاث ساعات ، فى أعقاب توقف الحياة الجسدية .

عش النمل القرنفلى

والحيوانات أيضا يكون لها شكل شبيه من أشكال الهالة ، وأن كان أقل جدا فى تركيبه ، وأشبهه بهالة الطفل الصغير . وهناك تباين وتنوع كبير بين هالة الحيوان الأليف ، وهالة الحيوان البرى المفترس . ولا تكون هناك ألوان تقريبا فى هالة الحيوانات الأصغر والأقل تدرجا فى سلم التطور .

ويحكى تيرنر عن تجربة قام بها لمتابعة الهالة فى عش النمل ، امتدت لعدة ساعات . فى البداية ، كان يرى بقعا من الضوء فى دقة طرف الإبرة ، تتبلور للحظة فوق بعض النمل ثم تختفى . وبعد مدة من الزمن ، بدأ يدرك وجود وهج قرنفلى ضعيف يسود العش بأكمله ، ويكون أكثر قتامة حول جسد كل نملة . وكان الضباب القرنفلى يمتد حول العش لحوالى خمسة سنتيمترات ، ويختلف فى كثافته وفقا لمدى تكدس النمل فى مكان ما .

وقد قام تيرنر بعزل حوالى خمسين نملة عن باقى النمل ، ووضعها فى صندوق ، حمله إلى غرفة شبه مظلمة . لعدة دقائق لم يستطع أن يرى أثرا لتلك الهالة ، وكان النمل يسعى بلا هدف فى أنحاء قاع الصندوق ، كأنما فقد هدف حركته . وبالتدريج ، عاد ظهور الوهج ، وإن كان ضعف بكثير من ذلك الذى لاحظة فى عش النمل .

بعد عدة دقائق أخرى ، رأى أضواء ذهبية دقيقة ، تلتمع بصفة دائمة ، لكنها لم تكن تلمس أجساد الحشرات . عند هذه النقطة ، بدأ النمل محاولاته لتسلق جدران الصندوق . وعندما كان تيرنر يعيد النمل المتسلق إلى القاع ، كان النمل يعود فورا إلى محاولة التسلق . وقد لاحظ أن هذا لم يكن بالنسبة لجميع النمل ، فقد بقيت أقلية من النمل واقفة فى مكانها ، أو متجولة بلا هدف . ومما لاحظه أن النملة التى كانت تبذل مجهودا أكبر للخروج من الصندوق ، كانت هالتها الفرنفلية أكثر وضوحا .

ويحكى تيرنر عن تجربة قام بها لمتابعة الهالة فى عش النمل ، امتدت لعدة ساعات . فى البداية ، كان يرى بقعا من الضوء فى دقة طرف الإبرة ، تتبلور للحظة فوق بعض النمل ثم تختفى . وبعد مدة من الزمن ، بدأ يدرك وجود وهج قرنفلى ضعيف يسود العش بأكمله ، ويكون أكثر قتامة حول جسد كل نملة . وكان الضباب القرنفلى يمتد حول العش لحوالى خمسة سنتيمترات ، ويختلف فى كثافته وفقا لمدى تكدس النمل فى مكان ما .

وقد قام تيرنر بعزل حوالى خمسين نملة عن باقى النمل ، ووضعها فى صندوق ، حمله إلى غرفة شبه مظلمة . لعدة دقائق لم يستطع أن يرى ثرا لتلك الهالة ، وكان النمل يسعى بلا هدف فى أنحاء قاع الصندوق ، وكأنما فقد هدف حركته . وبالتدريج ، عاد ظهور الوهج ، وإن كان أضعف بكثير من ذلك الذى لاحظة فى عش النمل .

بعد عدة دقائق أخرى ، رأى أضواء ذهبية دقيقة ، تلتمع بصفة دائمة ، لكنها لم تكن تلمس أجساد الحشرات . عند هذه النقطة ، بدأ النمل محاولاته لتسلق جدران الصندوق . وعندما كان تيرنر يعيد النمل المتسلق إلى القاع ، كان النمل يعود فورا إلى محاولة التسلق . وقد لاحظ أن هذا لم يكن بالنسبة لجميع النمل ، فقد بقيت أقلية من النمل واقفة فى مكانها ، أو متجولة بلا هدف . ومما لاحظه أن النملة التى كانت تبذل مجهودا أكبر للخروج من الصندوق ، كانت هالتها القرنفلية أكثر وضوحا .

القدرات الخارقة هو فقط أصغر جوانب الهالة . وأن الهالة الداخلية . الأكثر التصاقا بالجسد المادى ، تبدو كأنها مركبة من ذبذبات تصدر من مختلف أجهزة الجسم ، وعندما يصبح الشخص الذى يرى الهالة قادرا على حل رموز هذه السحابة من الألوان والأشكال ، يستطيع أن يشخص العلل العقلية والجسدية التى يعانى منها صاحب الهالة . أما الإطار المضيئ الذى يحيط بهذه الهالة الداخلية ، فيبدو مختصا بالشخصية ، بالإضافة إلى تمثيله لبعض العوامل الأخرى ، الناتجة عن أثر البيئة ، أو المعاناة . وعند تشخيص حالة الانسان ، بالاعتماد على الهالة ، يجب الانتباه إلى هذين الجانبين من جوانب الهالة . وبالنسبة للأمراض والعلل السيكوسوماتية والناتجة عن العقل ، يكون اقتفاء مسببات العلة فيما تتركه من آثار على الشريط الخارجى .

ويشير جوردون تيرنر إلى وضع الهالة فى التجمعات البشرية . فيقول إنه عندما يحتشد البشر ، ويتحركون بتأثير عاطفة واحدة ، تظهر هالة خارجية شاملة تضم الحشد بأكمله . ويقول إنه يشاهد مثل هذه الهالة الجماعية فى حفلات الموسيقى السيمفونية ، وفى اللقاءات الكنسية . . ويقول إن الهالة التى يشاهدها فى التجمعات العسكرية تكون أقل جمالا . . وأن نفس الشيئ ينسحب على جماهير مباريات الملاكمة .

وهو يرى أن هالة الإنسان تؤكد أنه جزء من كل ، بالضبط كما فى حالة عش النمل . والفارق الأساسى فى الحالتين ، هو أن الإنسان قد تطور إلى درجة أنه أصبح قادرا على الفعل الروحى الشخصى . . وهكذا

تزايدت قدراته الكامنة ، فى الخير والشر على السواء . وقد استغل النظام الهتلرى قوة الهالة الجماعية فى اشاعة ما لازم النظام من كراهية وخوف بين أفراد الشعب العاديين ، حتى اكتسبوا نفس شعور الكراهية الذى يتميز به قادتهم .

فى هذا يقول جوردون تيرنر «أعتقد أن المرض بجميع أشكاله يكون معديًا . نفس الطريقة التى يمكن أن تنقل بها البؤرة الجرثومية المرض من جسد أحد الأشخاص إلى جسد شخص آخر ، هى التى تجعل أفكارا ومشاعر الشخص معدية للآخرين . والمرض ينتقل بصفة مستمرة من شخص لآخر ، لكنه عادة ما يكون متبعثرا فى أنحاء الهالة الجديدة التى انتقل اليها ، قبل أن يستطيع التأثير على النظام المادى للجسد . وعندما يمر الشخص بحالة من الانحطاط الجسمانى أو الروحى ، فإن خطر تعرضه للعدوى يصبح أكثر احتمالا ... فالهالة باختصار هى سفر تاريخ الإنسان ، ومرآته .. وهى أكثر جوهرية بالنسبة للإنسان من يده أو قدمه ، لأنها ليست فانية كالجسد ..» .

رفض العلماء

لقد اقتصرنا حتى الآن على طرح خبرات أصحاب القدرات الخاصة بالنسبة لموضوع الهالة المضيئة التى تحيط بالجسد ، والتى يقال إنها تتضمن قانون الصحة الجسدية والشعورية والروحية للإنسان .. وبديهى أن هذه الخبرات الذاتية لا يمكن قبولها إذا لم يقم عليها دليل علمى .

كيف يمكنك أن تثبت أو تنكر الخبرة الذاتية التى يحكى فيها شخص

ما عن الهالة التى يراها حول جسدك ؟ .. وهذا هو ماحدث بالفعل فى مواجهة هذه الظاهرة ، لقد رفض معظم العلماء أن يأخذوا بها ، وقال بعضهم إن ما يراه الشخص ويصف دقائقه ، قد يكون مرجعه إلى التنويم المغناطيسى الذاتى ، أو إلى التخيل .. هذا إذا ما كان صادقا فى قوله .

ومن ناحية أخرى ، لا يمكننا إسقاط موضوع الهالة نهائيا ، بكل ما تتضمنه من احتمالات هامة فى فهم العديد من الظواهر الغامضة على ضوء جديد ، وبكل ماتتيحه الهالة من أدوات التشخيص المبكر . لاستدراك العلل قبل أن تتطرق إلى الجسد المادى .

لو استطعنا أن نثبت وجود الهالة بطريقة علمية مقبولة ، لحصلنا بين أيدينا على وسيلة عظيمة فى التشخيص ، وسيلة توفر علينا جهد التشخيص الحالى الذى يعتمد على الحدس والتخمين ، ويتم بعد أن يتمكن الداء من الجسم . وعلى حد قول أحد الذين كتبوا فى هذا الموضوع ، الفارق بين التشخيص باستقراء الهالة ، وبين أساليب التشخيص الطبية الحالية ، كالفارق بين إجراء عملية جراحية فى حجرة غارقة فى الضوء ، وبين إجرائها فى غرفة مظلمة .

ارتباط الهالة بالمرض

وأول عالم تصدى لبحث موضوع الهالة ، كان عالما كهربائيا مرموقا ، هو المرحوم والتركيلنر ، الذى كان يعمل فى مستشفى توماس بلندن . وقد بدأ تجارية عام ١٩١١ ، ثم نشر فى سبتمبر عام ١٩٢٠ كتابا بعنوان « الغلاف البشرى » .

أجرى كيلنر أبحاثه ، للعديد من السنوات ، لدراسة القوى الميكانيكية لبعض الإشعاعات الجسدية ، على كبريتيد الكالسيوم الفوسفورى . وخرج من هذه الأبحاث بوجود قوتين ، بخلاف الحرارة . تؤثران على أجهزته ، وقد رجح وجود هاتين القوتين فى حيز الأشعة تحت الحمراء فى الطيف الضوئى ، وبعد تجارب فاشلة طويلة ، نجح أخيرا فى التوصل إلى طريقة تجعله يرى الإشعاعات التى تحيط بالجسم ، وبالعين المجردة ، وقد اعتمد فى ذلك على لوح على شكل خلايا زجاجية مملوءة بصبغة ديكاينين الذائبة فى الكحول . عن طريق هذا اللوح استطاع كيلنرأن يرى الهالة ! .

وهو يصف فى كتابه ماحدث عندما انتهى من صناعة لوحه الأول ، ونظر من خلاله إلى صديق له ، فرأى على الفور «حول رأسه ويديه ضبابا خفيفا ، له لون رمادى» ثم وجد بعد ذلك أن إضافة ستار ملون آخر ، يتيح له أن يرى ألوان الهالة التى يبلغ عرضها حول الجسم حوالى ١٥ سنتيمترا . وكان يشعر أن ما تمكن من رؤيته ، هو مجرد الجانب الأول من ظاهرة أكثر تركيبا . ومع ذلك فقد استطاع أن يربط التغيرات التى رآها تطرأ على الهالة بالحالة المرضية للشخص . كما أدرك أبعاد ذلك الكشف كوسيلة لتشخيص الأمراض .

التصوير الحراري

المعروف أن عيوننا حساسة للضوء الذى ينحصر طول موجاته بين ٣٨٠ و ٧٦٠ ميلليميكرون ، وأنه باستخدام وسائل صناعية يمكننا أن

نمد قدرتنا على جانبى الطيف الضوئى ، إلى منطقتى الأشعة تحت الحمراء ، وفوق البنفسجية . وحقيقة أن جسم الإنسان يبث موجات كهرومغناطيسية ذات أطوال لا يراها معظم الناس ، قد تم التدليل عليها بشكل حى ، عن طريق الأسلوب الحديث للتصوير الحرارى ، الذى يحول الإشعاعات إلى صور ملونة عجيبة .

فذرات الجسم بحركتها الدائمة تولد أشعة تحت حمراء ، وكلما ارتفعت درجة حرارة الذرات ، أصبحت أكثر نشاطا . وعند تصوير الإنسان بطريقة التصوير الحرارى تظهر الأشياء الباردة ، كالشعر والأظافر ، بلون أسود أو أزرق ، وحلمتا الأذن الباردتان نسبيا تبدوان بلون أخضر ، ويظهر الأنف بلون أصفر شاحب ، أما العنق والخدان فيتوهجان بألوان برتقالية وحمراء ، وهذه الطريقة تستخدم الآن فى رصد الأورام ، وإلتهابات الأعصاب ، والسرطان ، مما يظهر فى الصور كمساحات معزولة ساخنة . نخرج من هذا بأن الجسم يشع فعلا موجات ذات طول يخرج عن نطاق الرؤية البشرية ، وأن هذه الإشعاعات تتغير وفقا لصحة الشخص الذى يشعها .

وربما كان كيلنر مصيبا . فمدى حساسية الإنسان يبدو واسعا فعلا . بعض البشر يستمعون إلى أصوات تبدو للإنسان العادى أعلى من مستوى سمعه . والبعض الآخر يرى من الأطوال الموجبة مالا يراه معظم الناس . والذين يزعمون رؤية الهالة حول الكائنات قد يكونون من أصحاب الحساسية لجانب الأشعة تحت الحمراء فى الطيف . فالموجات التى بهذا

الطول تتجاوز إمكانيات الخلايا المخروطية فى شبكية العين البشرية . والتى تستطيع رؤية الألوان ، لكنها فى نفس الوقت تكون فى نطاق استقابل الخلايا العصوية التى تكون أكثر حساسية لهذه الكثافة الضوئية المنخفضة .

البيضة المشعة

كتب العقائد القديمة ، والتى تتضمن تعليمات حول «كيفية رؤية الهالة» ، تنصح عادة بأن يكون النظر إليها فى إضاءة خافتة ، مع عينين شبه مغلقتين ، ومع إدارة الرأس بحيث تسقط أشعة الضوء على جانب العين . وهذه بالتحديد هى الاشتراطات ، المواتية أكثر من غيرها ، لتجاوز الخلايا المخروطية فى مركز الشبكية ، ولتنشط الخلايا العصوية الأكثر حساسية عند الأطراف . والحيوانات التى تتمتع برؤية ليلية جيدة لا تكون لديها خلايا مخروطية ، ومن ثم لا تبصر الألوان ، لكنها تستطيع أن ترى فى الظلام الدامس . ويبدو أن العديد منها يكون حساسا للأشعة تحت الحمراء التى تصدر عن فرائسها . فقد ثبت أن البومة يمكنها أن ترصد فأرا حيا صامتا من بعد ، لكنها لا تستطيع اكتشاف مكان قطعة لحم ميت ، بنفس حجم الفأر وشكله .

وكل الذين زعموا أنهم يرون الهالة ، يصفونها كشيئ يحيط بالجسد على شكل بيضة ناعمة ، جانبها العريض عند الرأس ، والضيق عند القدمين ، وهذا يتفق مع وصف الهالة فى كثير من العقائد القديمة . فى الكتاب الذى يضم الحوار الذى دار بين الكاتب كاستانيدا وبين حكيم

الياكى المسمى دون جوان ، جرى الحديث عن الفرق بين مجرد الإبصار ، وبين « الرؤية » الحقيقية . قال دون جوان « أميل للجلوس فى المتنزهات ، وبالقرب من مواقف الحافلات ، والتطلع إلى ما حوالى . يبدو الأناس الحقيقيون كالبيض المضيئ عندما تراهم حقيقة » ثم يمضى شارحا كيف أنه فى بعض الأحيان ، وسط زحام البشر الأشبه بالبيض . يرصد واحدا يبدو بالضبط كالإنسان العادى « أى بلا هالة » ، وأنه يعلم وقتها أن ذلك الرجل به خلل ما ، وأنه بدون الوهج المضيئ ، لا يمكن أن يكون إنسانا حقيقيا .

تحسيس العين

بعد جهود كيلنر فى رصد الهالة علميا . يجئ دور بانيال العالم البيولوجى بجامعة كمبردج ، الذى حاول أن يصف الهالة فى إطار مصطلحات علم الطبيعة . فقد اكتشف بانيال أن بالامكان رؤية الهالة بسهولة أكبر ، بعد « تحسيس » العين ، عن طريق النظر لبعض الوقت خلال محلول قار الفحم ديكياتين أو بيناكيانول . ولتسهيل هذا ، قام بتصميم نظارات خاصة بها عدسات مفرغة ، يمكن أن تملأ بالصبغة المذابة فى الترتانولامين .

استخدام بانيال هذه النظارة فى دراسته للهالة ، فقال إنه لا يمكن التأثير على شكلها باندفاع تيار هوائى ، لكنها تنجذب إلى المغناطيس إذا كان قريبا من الجسم . وأنها ــ شأن المجال الكهربائى حول الموصل المشحون ــ تمتد إلى أبعد حد لها عند النتوءات أو البروزات ، مثل

الإصبع وطرف الأنف . وهو يرى الهالة مكونة من طبقتين ، طبقة خارجية ضبابية وأخرى داخلية أكثر لمعانا ، تخرج مندفعة منها حزوز ضوئية ، صانعة زوايا قائمة مع الجلد . ويقول بانيال ، كما يقول غيره ممن راقبوا الهالة ، إنه بين الحين والآخر تخرج منها أشعة أكثر لمعانا «مندفعة من الهالة مثل ضوء النور الكشاف» ، وتمتد إلى بعد عدة أقدام من الجسم ، قبل أن تختفى .

ويكننا أن نقارن ما قاله بانيال بالوصف التالى «متاهة كاملة من الأضواء ، التى تبرق وتتلألأ وتشع .. بعض الوميض يكون ثابتا ، وبعضه الآخر يتراقص على خلفية معتمة . وفوق هذه المجرة الخيالية من الأضواء الشبحية ، أنتشرت إضاءات متعددة الألوان ، وتوزعت سحابات معتمة ..» وهذا ليس وصفا للغيبوبة التى يحكى عنها أحد الذين تعاطوا عقار الهلوسة ، لكنه جانب من تقرير لأحد أكبر العلماء الأكاديميين السوفييت ، رفعه إلى المجلس الأعلى لأكاديمية العلوم السوفييتية ، حول بحث كان يجرى لتصوير الهالة ، فى مكان ما من كراسنودار ، بالقرب من البحر الأسود .

جهاز كيرليان

بدأت القصة عام ١٩٣٦ ، فى كراسنودار كراى عاصمة منطقة كوبان ، جنوب الاتحاد السوفييتى قريبا من البحر الاسود . سأل أحد العلماء من يعرفهم من الزملاء «أين يمكن أن أصلح جهازا فنيا ؟» فأجمع الزملاء فى المعاهد والمعامل على إجابة واحدة «اذهب إلى

سيميون دافيدوفيتش كيرليان إذا ماأردت إصلاح جهازك بشكل جيد ..إنه أفضل فني فى الكهرباء فى كراسنودار»

ثم استدعاء كيرليان ، ليجد فى انتظاره جهاز تردد مرتفع للعلاج الكهربائى . قام كيرليان بإصلاح الجهاز ، وبقى ليشهد تجربته . وأثناء علاج أحد المرضى بعد وضعه بين قطبى الجهاز ، لاحظ كيرليان التماعة ضوء دقيقة مفاجئة بين قطبى الجهاز من ناحية ، وجلد المريض من الناحية الأخرى . فقال لنفسه وقتها «هل ياترى سأتمكن من تصوير هذا ؟ .. ماذا لو وضعت لوحا فوتوغرافيا بين القطب وجلد المريض ؟ .. »

عندما بدأ كيرليان تجاربه على الجهاز ، وجد القطبين مصنوعين من الزجاج ، مما يعنى فساد اللوح الفوتوغرافى عند تعرضه للضوء قبل أن يتم تشغيل الجهاز ، فلم يكن أمامه سوى أن يستخدم قطبين معدنين ، مع مافى ذلك من مخاطرة . وقام بتركيب القطبين المعدنيين على يده ، معتبرا هذا نوعا من التضحية فى سبيل العلم .

عندما قام كيرليان بتشغيل الجهاز ، شعر بألم شديد فى يده من فعل القطبين المعدنيين ، وأصيب بحروق حادة فى يده . بعد ثلاث ثوان ، تم إيقاف عمل الجهاز ، وأسرع كيرليان الى تحميض الفيلم وعندما ظهرت الصورة شاهد نوعا من الأضواء على شكل الإطار الخارجى لأصابعه . عن هذا قال كيرليان : «أخذت أتامل الصورة متألما ، ومستثارا ، وأملا فى نفس الوقت .. هل ماقمت به يعتبر اكتشافا ؟ .. على توصلت إلى

اختراع ؟ .. لم يكن ذلك واضحا بعد .. »

بعد استقصاء ما قيل عن ذلك ، وجد أن العلماء كانوا قد لاحظوا هذه الظاهرة من قبل وأن المعلومات عنها قد وردت فى تقارير أبحاثهم ، ثم طواها النسيان . فقرر كيرليان أن يتابع عمله فى هذا البحث ، منصاعا لحدسه ، ومعتمدا على موهبته وأصالة أفكاره فى مجال الألكترونيات .

راح يبحث عن أسلوب آخر للتصوير يفيده فى تسجيل هذه الأضواء ، دون الاعتماد على الأشعة السينية ، أو الأشعة تحت الحمراء ، أو على النشاط الإشعاعى . كان عليه أن يبتكر طريقه جديدة تماما ، لتسجيل الطاقة المضيئة الخارجة من الجسم البشرى على الأفلام . وأخيرا استطاع ، بمساعدة زوجته فالنتينا المدرسة والصحفية ، أن يخترع أسلوب جديدا كل الجدة فى التصوير الفوتوغرافى ، حصل بموجبه على ١٤ براءة من براءات الاختراع .

استعراض الألعاب النارية

لكن كيرليان لم يكن راضيا عن النتائج التى يحصل عليها ، فالصور لم تكن تعطى سوى انطباعات ساكنة جامدة عن الهالة . فواصل جهده حتى استطاع أن يخترع جهازا بصريا خاصا ، يتيح له أن يتابع الظاهرة بعينيه أثناء تطورها . وكان جهاز كيرليان يعتمد فى عمله على توليد مجال كهربائى مرتفع التردد ، فيه تتذبذب الشرارة بين القطبين ، بمعدل مائتى ألف شرارة فى الثانية ، وعندما وضع كيرليان يده أمام عدسة الجهاز

لأول مرة . ثم مرر التيار الكهربائى ، انفتح أمام ناظريه عالما خرافيا من العوالم الخفية .

بدت اليد مثلما يبدو طريق التبانة الفلكى وسط سماء متلألئة بالنجوم . وظهر فى يده ، على خلفية زرقاء ذهبية مايشبه استعراض الألعاب النارية . أضاءت إشعاعات متعددة الألوان ، ثم ظهرت الشرارت والالتماعات . بعض الأضواء كانت تتوهج بشكل ثابت والبعض الآخر كان يلتمع ثم يخبو ، بينما كانت بعض الشرارات تنطلق على فترات منتظمة ، مع ظهور سحابات قاتمة صغيرة فى أنحاء يده .

تحت عدسات ذلك المجهر عالى التردد ، اختبر الباحثون كل مادة متاحة ، الجلود ، الحديد ، الخشب ، المطاط ، الورق ، العملات ، أغصان النبات . وكان نمط الضوء يختلف فى كل حالة ، إلا أن الأشياء الحية كانت تتميز عن الأشياء الجامدة ببناء ضوئى لونى مختلف كل الاختلاف . العملة المعدنية ، على سبيل المثال ، أظهرت وهجا منتظما تماما حول حافتها ، لكن غصن النبات الحى كان يصنع هالة مكونة من ملايين الأضواء المتلألئة ، تلتمع انعكاساتها كالجواهر . وكانت الألسنة المتوهجة ، حول أطراف الأغصان المختلفة ، تتباين طبيعتها من غصن لآخر .

الجسد مجرد صورة !

مالبث أن تردد على كراسنوداركرا العديد من كبار العلماء السوفييت .. أشهر العلماء وأكثرهم أصالة . ومن بين الزوار كان أعضاء

أكاديمية العلوم والوزراء ، بالإضافة إلى مئات الأطباء وعلماء الطبيعة الحيوية ، والكيمياء الحيوية ، وخبراء الألكترونيات ، وأخصائيي علم الجريمة .. كل هؤلاء ظهروا عند باب المبنى الخشبي الصغير ، المكون من طابق واحد ، فى شارع كيروف بمدينة كراسنودار .

ما أثار اهتمام العلماء ليس مجرد الإنجاز التكنيكى الذى يحققه الجهاز ، ولكن مايتضمنه من آثار فلسفية غير عادية . لقد بدا لهم أن الكائن الحى له جسدان ، الكيان المادى الذى يراه كل شخص ، والكيان الثانوى الذى يمكن أن نطلق عليه اسم كيان الطاقة ، والذى يظهر من خلال جهاز كيرليان .. أما الاستخلاص الأهم الذى وصل إليه هؤلاء العلماء فهو أن كيان الطاقة هذا لا يبدو كإشعاع ناتج عن الجسد المادى ، بل أن الجسد المادى يبدو وكأنه النعكاس لما يجرى فى كيان الطاقة ، كما تعكس المرآة صورة الشخص .

لاحظوا مثلا أنه عندما يظهر نوع من عدم التوازن فى كيان الطاق لفرع من فروع النبات الحى ، فإن ذلك يشير إلى حالة مرضية ، تبدأ فى الظهور تدريجيا على الجسم المادى للغصن .. وكان السؤال الطبيعى الذى تردد على أذهانهم : هل يصدق هذا أيضا على الإنسان ؟ .. فقد وجدوا أن الإجهاد والمرض والحالة العقلية والأفكار والعواطف ، تضع بصماتها على كيان الطاقة الذى يظهر لعدسة جهاز كيرليان .

وكان من نتيجة البحث فى هذا الاتجاه أن قرر أساتذة الطب ، من أمثال دكتور س . بافلينكو رئيس قسم الامراض ووظائف الأعضاء فى

المعهد الطبى الأول بموسكو أن «اسلوب كيرليان للتصوير يمكن أن يستخدم فى التشخيص المبكر ، وخاصة فى حالات السرطان» . وفى كتاب «الاكتشافات العقلية الخارقة فيما وراء الستار الحديدى» ، قال كل من شيلا أوستراندر ولين شرودر عن الإضافات التى قدمها كيرليان للعلم :

لقد خلق سيميون دافيد كيرليان وفالنتينا كريسنا فوفنا كيرليان ، طريقة تتيح لنا أن نرى مالا يرى . لكن ماذا تعنى تلك المتاهة بما فيها من طاقة ملونة ؟ .. لقد وضع هذا الاكتشاف عالم الباحثين السوفييت على طريق اكتشافات مهيبة حقا ، حول طبيعة الإنسان . إن النافذة التى فتحها كيرليان على المجهول يمكن أن تحدث ثورة فى المضمون الكلى لأنفسنا ، وللكون من حولنا .. من الواضح أنهما قد اكتشفنا ما هو أبعد من مجرد هالة .

شبح العضو المبتور

فى عام ١٩٦٤ ، ونتيجة للضجة التى أحدثها كيرليان وزوجته فى الأوساط العلمية تم انتقالها إلى المعمل الخاص ، والذى تم تجهيزه لهما بأحداث الإمكانيات التكنولوجية وفى نفس الوقت ، شاعت الأبحاث الشبيهة ، اعتمادا على الجهاز الذى صممه كيرليان ، فيما يزيد على عشرة مراكز أخرى . وبدأت تتجمع النتائج التى تبشر بثورة العلوم البيولوجية والباراسيكلوجية .

ومن بين هذه الأبحاث ماساند المزاعم القديمة لبعض أصحاب

القدرات العقلية الخارقة ، والتى تقول إنهم بالنسبة للشخص الذى بترت ساقه أو ذراعه « يرون » هالة العضو المبتور فى مكانها ضمن الهالة الكاملة للشخص . وفى البحث الذى ساند ذلك الزعم ، تم استخدام جهاز كيرليان للتصوير فى التقاط عدة صور لورقة نبات كاملة حية ، ثم جرى بعد ذلك قطع ثلث ورقة النبات بالمقص ، والتقطت الصور لثلثى الورقة ، فبقيت صورة الجزء المقطوع ظاهرة كشبح لبعض الوقت ، صانعة إطارا متلألئا لورقة النبات فى شكلها الأصلى الكامل .

يوحى هذا بوجود نوع من نظام الطاقة فى جميع الأشياء الحية ، وأن هذا النظام يأخذ شكل الجسم الحى ، لكنه يكون مستقلا عنه نسبيا . هذا الفكرة ، رغم أنها تبدو صعبة التصديق ، إلا أنها تؤخذ مأخذ الجد فى روسيا وفى أنحاء أخرى من العالم .

وفى جامعة مقاطعة كيروف ، بالما أتا ، تقوم مجموعة من علماء الطبيعة الحيوية ، والكيمياء الحيوية ، بمحاولة لدراسة طاقة الجسم هذه بمساعدة ميكروسكوب الكترونى ، وهم يتكلمون عن « نوع أساسى من النسق النجمى الشبيه بالبلازما ، والذى تصنعه الجسيمات المتأينة . إنه ليس نظاما عشوائيا ، بل هو كيان كلى مترابط فى ذاته » وقد أطلق السوفييت على الهالة اسم « جسم البلازما الحيوى » .

وتعبير « بلازما » قد يبدو وافدا علينا من جلسة تحضير أرواح خلال العصر الفكتورى ، إلا أن البلازما أصبحت الآن حقيقة ثابتة فى علم الطبيعة ، فالبلازما هى غاز متأين تأينا كاملا ، بحيث أخليت نواة كل

ذرة فيه مما بها من الكترونات . ويتحقق هذا فى المفاعلات النووية الحرارية ، عندما ترتفع درجة الحرارة إلى ثلاثمائة مليون درجة مئوية ، فتتسارع جسيمات الغاز بشكل كبير جدا يؤدى إلى إحداث الاندماج النووى .

لكن ليس هناك ما يفيد إمكان حدوث هذا فى إطار درجة حرارة الجسم البشرى .. وهذا لا يعنى استحالة حدوث ذلك ، إنه يعنى أن هذا الفرع من فروع علم الطبيعة بأكمله ، يعتبر حديثا جدا ، إلى حد أن أحدا لا يعلم بالضبط ما هى البلازما ، وما يمكن أن تفعله فى حقيقة الأمر . الحقيقة الملفتة التي نعرفها الآن عن البلازما هى أن اشيىء الوحيد الذى يمكن أن يحتوى طاقتها بشكل فعال ، هو المجال المغناطيسى . ونحن نعرف جميعا أن الجسم يكون له مجال المغناطيسى .

مادة الحب والكراهية!

ومن المعسكر الآخر ، من الولايات المتحدة الأمريكية ، تجئ أقوال دكتورة ثلماموس ، من قسم الطب الاكلينيكى فى أوكلا ، بلوس انجلوس . لقد قامت دكتورة موس بتجارب مكثفة على طريقة كيرليان فى التصوير ، وأتيح لها أن تكشف عن أبعاد جديدة للهالة ، أو جسم الطاقة المصاحب لأجسام الكائنات الحية . وهى تقول :

« من خلال أسلوب كيرليان للتصوير ، أتيح لنا أن نرى تنويعات فى البشر . من المعلوم أننا ننظر إلى أنفسنا باعتبارنا أحياء نقيم علاقات عاطفية بالآخرين ، علاقات حب أو كراهية أو غير ذلك . ورغم أننا

نفكر فى هذه العواطف باعتبارها من المعانى المجردة ، إلا أن التجارب التى جرت باستخدام تصوير كيرليان أثبتت وجود شئ مادى اسمه الحب ، وآخر اسمه الكراهية . على سبيل المثال ، عندما يضع متحابان يديهما متقاربتين تختلط الإشعاعات الصادرة من اليدين ، أما إذا كانت العلاقة السائدة بين الشخصين هى التنافر والكراهية ، فإن الإشعاعات الصادرة من اليدين المتقاربتين تتنافر فعلا . وفى بعض الأحيان يمكنك أن ترى حاجزا من الضوء بين اليدين ، كما لو أن هناك شيئا غير مرئى يفصل بينهما . مثل هذه الأمور يصعب شرحها بالاصطلاحات العلمية المتداولة » .

وتقول دكتورة موس إن قطعة العملة المعدنية ، إذا ما تم تصويرها بنفس الجهاز ، تظهر حولها هالة ثابتة الشكل دائما ، لكن عندما يضع إنسان إصبعه على تلك العملة ، فإن الصورة التى تلتقط لها بعد أن يرفع إصبعه تختلف وفقا للحالة الشعورية لذلك الشخص ، إن كان مرتاحا أو قلقا ، خائفا أو حتى مثارا جنسيا ! ..

ومن بين الأشياء الغريبة التى اكتشفتها دكتورة موس ، هو ما أطلقت عليه ظاهرة العنصر السائد . فإذا تم تصوير شخصين معا ، بحيث كانا متقاربين دون تلامس ، وكان كل منهما ينظر فى عينى الآخر ، فإن أحد هذين الشخصين يختفى من الصورة ، مما يوحى بأن هالة الشخص تتأثر تأثيرا جذريا وفقا لمدى استجابته للآخرين . وعندما تلتقط صورة .

بآلة كيرليان لعائلة تضم الأب والأم وطفلها ، فإنه فى معظم الحالات تختفى هالة الطفل .

الاكتشافات المبكر للسرطان

ويبدو أن جهاز كيرليان سيقود إلى طريقة لاكتشاف السرطان فى وقت مبكر ، برصد أجزاء الجسم التى تكون مهيأة للإصابة بالسرطان . والنتائج التى تحققت حتى الآن فى مستشفى العظام بلوس انجلوس ، فى التجارب التى أجريت على الفئران ، توحى بقرب الوصول إلى نتائج محددة .

الا أن المشكلة الحقيقية فى استخدام جهاز كيرليان بشكل واسع ، هى تباين النتائج التى تعطيها الأجهزة المختلفة . تقول دكتورة موس ، إن لأجهزة الستة التى فى المعامل الأمريكية ، تلتقط صورا مختلفة للفرع لواحد من فروع النبات . وتقول « ما نحتاج إليه الآن هو التوصل إلى فهم ما تقدمه إلينا هذه الأجهزة ، حتى يمكن الحصول على نتائج قابلة للتكرار ، سواء تمت التجربة فى أمريكا أو روسيا أو البرازيل .. ومما يشجع على المضى قدما فى هذه الأبحاث التى تجرى فى مختلف أنحاء العالم ما تم التوصل إليه من بعض النتائج القابلة للتكرار فى مختلف الأقطار » .

من بين الجهات التى اتصلت بالدكتورة موس ، لطلب أحد أجهزة كيرليان ، وكالة الفضاء الأمريكية « ناسا » ، التى أرادت أن تضع الجهاز فى مسبار الفضاء المتجه إلى كوكب المريخ ، إلى جانب الأجهزة

التليفزيونية ، لتصوير الأجسام الجامدة ، ولرصد الأجسام الحية الدقيقة لو وجدت عن طريق الهالات التى تشعها .

* * *

من هذا كله نتبين أن كيان الطاقة الذى يلف الجسد البشرى ، والذى تبدأ عنده مظاهر الخلل الذى يمكن أن يتطرق إلى الجسد المادى ، لم يعد مجرد أقوال وملاحظات تصدر عن أصحاب القدرات الخارقة ، بل حقيقة ثابتة ، يمكن أن نحصل على صور لها ، أو نتابعها بالعين المجردة من خلال عدسة جهاز كيرليان .

ورغم أننا مازلنا فى طور الدراسات المبدئية لذلك الكيان المشع ، إلا أن ما تجمع حتى الآن ، يدعم جوهر العملية العلاجية ويلقى الضوء على بعض غوامضها .

الفصل التاسع

لقاء بين العلم
وحكمة الصين والهند

من بين الذين زاروا معمل كيرليان فى كرسنودار ، الجراح السوفييتى ميخائيل جايكين ، من لينينجراد . عندما نظر الجراح إلى متاهة الألوان الصادرة من يده ، أخذ يفكر محاولا البحث عن تفسير لهذه الظاهرة . لقد اندفعت أقوى الأشعة المتوهجة من الجلد مثل المصابيح الكشافة ، الا أن المواقع الثابتة التى تصدر منها ، لا ترتبط بنهاية أى عصب رئيسى فى الجسم ، كما أن طريقة توزيع هذه الأشعة لم تكن توحى بأنها ترتبط بشرايين أو أعصاب الجسم . ثم فجأة .. تذكر خبرة مر بها فى جبهة زابا يكال عام ١٩٤٥ ، عندما شرح له طبيب صينى من بين زملائه فن وخز الإبر الصينى التقليدى . ومدفوعا بحدسه ، أرسل إلى كيرليان خريطة الأكوبانتشر التى كان قد أخذها من الطبيب الصينى ، والتى تتضمن ٧٠٠ نقطة مهمة على جلد الإنسان . وعندما قارن كيرليان بين هذه الخريطة ، والخرائط التى كان قد بدأ يرسمها لمواقع انبعاث الأشعة المتوهجة التى كان يراها حول الإنسان من خلال عدسة جهازه . اكتشف تطابقا تاما بين الخرائط .

المعنى الحرفى لكلمة « أكوبانتشر » هو « الوخز بالإبرة » . وهو أسلوب طبي صينى قديم للغاية ، مازال يحظى بإحترام وتقدير الصينيين . ويستهدف هذا الأسلوب الطبي منع حدوث المرض ، وليس الاقتصار على علاج أعراض المرض عندما تظهر . وكما قلنا فى موقع سابق ، كان الشخص الصينى يدفع للطبيب راتبا منتظما ليحفظ له جسده من المرض ، فإذا ما سقط مريضا ، كان على الطبيب أن يدفع للمريض تعويضا ماليا !

ووراء أسلوب أكوبانتشر الطبي فلسفة ، تقول فى جوهرها إن كل المواد يسودها نوعان من النشاط « يين » ، و « يانج » ، وأن سلامة العنصر تعتمد على التوازن المناسب بين هذين النشاطين . ويظهر هذان النشاطان كتيار مرهف من الطاقة يحيط بالجسم ويتخلله ، وهو يقترب بدرجة كافية من الجلد فى بعض المواقع ، بحيث يمكن للطبيب أن يتعامل معه . وقد تم تحديد النقط الرئيسية بشكل ثابت ، خلال خبرات آلاف السنين . عند كل نقطة من هذه النقط ، يمكن سحب القدر الفائض من الطاقة ، أما عن طريق التدليك بطرف الاصبع ، أو عن طريق الوخز بإبرة معدنية .

الامبراطور الأصفر

ويذكر تاريخ الصين أن الأمبراطور الأصفر قال لأطبائه منذ خمسة آلاف سنة « أريد أن تتوقف كل أنواع العلاج ، فيما عدا العلاج بوخز الإبر . وإنى آمر بأن تسجل كل المعارف المتصلة بهذا الأسلوب ، حتى

يتاح لها أن تصل إلى الأجيال القادمة ، وأن يتم حفظ قواعدها وقوانينها ، بحيث يمكن ممارستها بسهولة ، وبحيث يصعب أن يتطرق إليها النسيان ! » .

وقد شهدت السنوات التالية لهذا التوجيه الامبراطورى ، كتابه العديد من الدراسات حول الموضوع ، ورسم الخرائط الدقيقة التى توضح مواضع نقط الوخزبالإبر ، كما ظهرت التماثيل البرونزية ، التى تجسد الجسم البشرى ، وعليها ثقوب فى مواضع نقط وخز الإبر ، حتى يمكن استخدامها فى أغراض التدريب العملى ، وفى اختبار الدارسين .

وإبر أكوبانتشر التقليدية تصنع من نوع جيد من الصلب ، مع مقبض من سلك نحاسى ملفوف حول الطرف الآخر للإبرة ، وأطوال الإبر تتراوح بين ٣ سنتيمترات و ٢٤ سنتيمتر . وفى بعض الأحوال يفضل ستخدام إبر مصنوعة من الذهب أو الفضة ، بهدف التنشيط أو لتخدير . ويتم إيلاج الابرة فى النقطة المناسبة الى عمق محدد ، ثم يقوم المعالج بتحريكها أو هزها ، أو يتركها مغروسة إلى أن يسحبها من مكانها .

استئصال الرئة بإبرة

ولعل أقوى اختيار اجتازة أسلوب وخز الإبر العينى ، كان فيما أظهره من كفاءة فى التخدير . ففى بداية سبعينيات هذا القرن مرض مراسل جريدة نيويورك تيمز فى الصين ، جيمس ريستون ، فتم علاجه بنجاح بإستخدام أسلوب وخز الإبر الصينى . وكان أن نشر مقالا فى جريدته

حول هذا الأسلوب العلاجى القديم ، ونتيجة لذلك جرت دعوة مجموعة من كبار الأطباء الأمركيين إلى الصين لمشاهدة ممارسات هذه الطريقة العلاجية بأنفسهم . وكان انبهارهم عظيما ، وبلغ أشده عندما شاهدوا استخدام الإبر فى التخدير . وقد جاء فى تقرير أحد أعضاء هذه البعثة ، لينفيل ماكسويل ، ما يصور هذه التجربة .

كانت العملية الجراجية تستهدف استئصال رئة مصابة بالدرن من مريض . وقد تمت الجراحة دون تخدير ، اعتمادا على إيلاج إبرة دقيقة من الصلب فى ساعد المريض الأيمن ، فعملت على تخدير منطقة الصدر تخديرا كاملا ، مما سمح بإجراء العملية الجراحية ، بينما كان المريض يتبادل الحديث مع أعضاء البعثة الذين حضروا الجراحة ، ويرشف من فنجال الشاى .

جاء فى ذلك التقرير « .. وكان بإمكان الحضور أن يتبادلوا الكلمات مع المريض ، وأن يقتربوا من مائدة العلميات ، شريطة ألا يزعجوا الجراح . بعد انتهاء الجراحة أغلق الجرح ، وتم سحب الإبرة . وقام البعض بمساعدة السيد هان فى الجلوس . ثم جرى تدليك ذراعه . والباسه سترة رداء النوم ، دون أن تظهر عليه أى علامات التألم » . ثم جلس المريض ، السيد هان ، بعد ذلك ليتحدث فى مؤتمر صحفى .

خبرة الأعوام فى جهاز الكترونى

ومن المعروف أن الطبيب الصينى يمضى السنوات الطويلة فى تعلم كيفية تحديد نقط الوخز بالإبر . واستخداماتها ، إلا أن طلبة الطب فى العالم الغربى ، بنفاد صبرهم . وجدوا مثل هذا التدريب شاقا .

وقد انتهت الحاجة إلى ذلك التدريب الشاق ، بعد أن استطاع دكتور جايكين بالتعاون مع الزوجين كيرليان ، إنتاج جهاز الكترونى يقوم بتحديد النقط ، بدقة تصل إلى واحد من المائة من المليمتر . وقد تباهى الروس بعرض هذا الجهاز ، الذى أطلق عليه اسم « تيبوسكوب » ، فى المعرض الدولى بمونتريال عام ١٩٦٧ . ثم جرى إنتاجه بعد ذلك فى عديد من دول العالم .

واليوم ، تمارس المعامل الطبية فى جميع أنحاء العالم أسلوب وخز الإبر ، والكهرباء ، والموجات الصوتية ، لتنشيط نقط الأكوبا نتشر وتصل إلى نتائج علاجية مبهرة . وقد قدم هذا التطور برهانا قويا وعمليا على فعالية طريقة أكوبانتشر فى التأثير على الإنسان . ورجح الباحثون أن ترتبط النتائج التى تتحقق بهذا الأسلوب فى العلاج ، بما يعرف باسم « البلازما » .

يقول دكتور ليال واتسون فى كتابه ما وراء الطبيعة « إذا ما ثبت الوجود البيولوجى لجسم البلازما ، فإنى أتوقع أن يصدر ذلك الجسم عن الكائن الحى . وهذا الجسم يبدو أنه ، حتى يمارس نوعا من وظائف التنظيم على الجسد المادى الذى صدر عنه . وهناك دراسة معملية .

أثبتت أن العضلة التى انتزعت من فأر ، وتم تقطيعها إلى أجزاء صغيرة . أمكنها أن تعود إلى وضعها الأصلى ، عندما وضعت الأجزاء المقطعة ثانية فى مكان الجرح .. مثل هذا النوع من الأحياء والتجدد يقدم له جسم البلازما تفسيرا مناسبا » .

المخترع اليابانى

ومن بين العلماء الذين أسهموا إسهاما جادا فى إثبات وجود جسم الطاقة أو مجال الطاقة عند الإنسان . العالم اليابانى دكتور هيروشى عام ١٩٥١ ، وحصل على درجة الدكتوراه فى الفلسفة وعلم النفس ، وعمل كأستاذ زائر فى جامعة ديوك بالولايات المتحدة الأمريكية وقام بثلاث زيارات للفلبين بهدف دراسة المعالجين بها ، ثم اصطحب بعضهم إلى معمله فى طوكيو لاستكمال دراساته . بالإضافة إلى ذلك قام دكتور موتوياما . بدراسة فن وخز الإبر الصينى لمدة عشرين سنة ، وأصبح عام ١٩٧٣ مستشارا لاتحاد فن وخز الإبر اليابانى . والذى يهمنا أكثر من غيره فى إنجازات دكتور موتوياما ، هو اختراعه مجموعة من الأجهزة الألكترونية لرصد وقياس مجال الطاقة الذى يصدر عن الإنسان . ومن بين الأجهزة التى اخترعها ، جهاز لقياس الطاقة المنبعثة من مراكز شاكرا اليوجية . ومن خطوط ونقط أكوبانتشر .

وإذا كانت نقط وخطوط أكوبانتشر قد جاءت من الصين . فإن مراكز شاكرا ، التى تعتبر نقط انطلاق وأستقبال الطاقة . هى وليدة

الفلسفة الهندية . ومراكز شاكرا ، من وجهة نظر الفلسفة الهندية ، هى نقط الاتصال بين الجسم المادى ، وما يسمى بالجسم الشبحى أو الطيفى . وهى مصدر الطاقة التى تعتمد عليها جميع الظواهر الخارقة للعقل البشرى .

ويقال إنه يوجد ٨٨ ألف مركز من مراكز شاكرا فى جسم الإنسان . وفقا للعقائد الهندية ، إلا أنه هناك سبعة مراكز شاكرا رئيسية ، ستة منها موزعة على امتداد الجسم البشرى ، والسابعة التى أطلق عليها أسم زهرة اللوتس ذات الألف ورقة فى العقيدة البوذية ، فتوجد فوق قمة الرأس ، خارج الجسد ، وتوصف بأنها هالة المخ .

تأثير العقل على المادة

وقد أجرى دكتور موتوياما تجاربه فى معهده بطوكيو . والذى يتكون من ثلاثة طوابق . وتمت بالتحديد فى حجرة بالطابق الثانى ، وحجرة أخرى بالطابق الثالث . الأولى للمريض والثانية للمعالج . وقد تم تجهيز هاتين الحجرتين بكافة الوسائل لاتخاذ الاحتياطات اللازمة لعدم نفاذ أى قوى من أى نوع إلى أى من الحجرتين من خارجها ، بتغطية الجدران والسقف والأرضية بالرصاص .

وقد استخدم دكتور موتوياما فى قياس نتائج تجاربه مجموعة من الأجهزة العلمية لقياس كافة التغيرات التى تمر بالأشخاص الذين يجرى عليهم تجاربه ... من بينها جهاز الكتروأنسيفا لوجراف الذى يسجل موجات المخ الكهربائية ، وجهاز الكتروكارديوجراف الذى يقوم بعمل

مخطط بيانى كهربى لنشاط القلب . وجهاز ثالث لقياس حالة القلب وعمل الدورة الدموية ، ورابع خاص بالمقاومة الجلفانية للجلد ، وهو يقيس نشاط الجهاز العصبى السمبتاوى ، ثم جهاز لقياس التنفس .. إلى آخر المجموعة الكبيرة من الأجهزة .

وضع دكتور موتوياما فى إحدى الحجرتين المعالج الفلبينى المعروف تونى آجبوا ، وفى الحجرة الثانية بالطابق الآخر وضع والدته التى كانت تتلقى الرسالة العلاجية . وبدا بأن قاس نتائج الأجهزة المختلفة بالنسبة للشخصين فى الحالة العادية ، حتى يحصل فوق شرائط الأجهزة على نتائج قياسية ، يستعين بها عند دراسة نتائج العملية العلاجية .

وبعد أن قام المعالج بجهده فى بث الرسالة العلاجية ، حصل موتوياما على نتائج ثابتة متواقتة لدى المعالج والمريضة تؤكد موضوعية التجربة العلاجية . وتعقيبا على هذه التجربة ، قال دكتور موتوياما « إنى مؤمن بأن التجربة تظهر بما لا يقبل الشك وجود طاقة سيكوكينيسيس ، وأن هذه الطاقة ليست ذات طبيعة مادية » . هذه الطاقة التى يتحدث عنها موتوياما هى التى يشار إليها عند الحديث عن قدرة العقل الخارقة على التأثير فى المادة .

مراكز شاكرا

ولنسمع إلى ما يقوله دكتور هيروشى موتاياما عن العلاقة بين هذه الطاقة وبين الممارسات التقليدية الصينية والهندية :

على مدى ما يزيد على عشرين عاما من الممارسات اليوجية ومن دراسة الظواهر الباراسيكلوجية ، وصلت إلى اقتناع بأن الظواهر الخارقة ، مثل سيكوكينيسيس ومثل الحاسة السادسة أو الإدراك الحسى الخارق ، ترجع إلى طاقة متواجدة على أبعاد أعلى من الأبعاد التى ندركها ، وهى الطاقة الباراسيكلوجية ، والتى نطلق عليها مؤقتا اسم « طاقة ـ بسى » .

ومن خلال بحثى أيضا فى مراكز شاكرا اليوجية ، وفى خطوط الأكوبانتشر ، وجدت أن طاقة ـ بسى تنطلق من مراكز شاكرا ومن خطوط ونقط أكوبانتشر . ونقط شاكرا هى مراكز انطلاق واستقبال الطاقة المرهفة ، التى تطلق عليها فلسفة اليوجا اسم « الجسم المرهف » ، والتى يشار إليها فى أحوال أخرى باسم جسم البيوبلازما . من خلال مراكز شاكرا ، يتم استقبال الطاقة الحيوية ذات البعد الأعلى ، والتى تستمد من الكون ، لتتحول إلى نوع من الطاقة المادية التى تعتبر ضمن أبعاد إدراكنا . هذه الطاقة هى التى تتحقق من خلالها كل الظواهر الباراسيكلوجية .

فى الاتحاد السوفيتى ، قام العلماء بعدد من التجارب على أشخاص يتمتعون بقدرات عقلية عالية للتأثير فى المادة . من بين هؤلاء السيدة ميهارافيتش ، التى تستطيع أن تعتمد على قوة تأثير عقلها ، فى رفع كرة البنج بنج فى الهواء . وهى تفعل ذلك بأن ترسل قوتها إلى الكرة عن طريق أطراف أصابعها ، أو راحة يدها ، فتشحن الكرة بجهد كهربائى

استاتيكى مرتفع ، دون أن تلمسها . عندئذ يمكنها أن ترفع الكرة فى الهواء ، أو تحركها يمينا ويسارا ، إذا ما حركت يدها فى الاتجاه المطلوب . بل وكانت الكرة تتحرك أيضا إذا ما قام شخص آخر بتحريك يده فى اتجاه الحركة المطلوبة للكرة . وهذا يعنى أن الكرة قد تم شحنها بقدر كبير من الطاقة الصادرة منها ، وأن هذه الطاقة أصبحت كامنة فى الكرة ، تخضع لتأثير الشخص العادى .

شعاع ليزر والمشرط

ويتحدث دكتور موتوياما عن مثل آخر من أمثله ظواهر تأثير قوة العقل على المادة ، يتعلق بالجراحات الخارقة التى تجرى فى الفليبين ، فيقول :

لقد درست أحد هؤلاء المعالجين ، السيد بلانسى من مانيلا ، دراسة مكثفة . وتأكدت من قدرته على إحداث قطع فى الجسم بمجرد تحريك إصبعه من ارتفاع ٣٠ إلى ٤٠ سنتيمترا ، فوق المنطقة التى يسعى إلى إحداث الجرح بها . التجارب التى قمنا بها تستبعد تماما احتمال إرجاع الظاهرة إلى الخداع أو خفة اليد . والجرح الذى يحدثه بلانسى لا يشبه الجرح الذى يحدثه مشرط الجراح ، أو حد شفرة الحلاقة . إنه يكون أشبه بذلك القطع الذى يحدثه شعاع ليزر فى الجراحات الحديثة . فالجرح يكون بعمق نصف ملليمتر . من خلال ذلك الجرح يستطيع المعالج أن يستأصل الأنسجة المصابة أو الأورام . بعد أن تنتهى هذه « الجراحة » يبقى الجرح ، إلا أنه يلتئم خلال عدة أيام ، دون أن يتقيح . ويطلق

المعالجون على الطاقة التى تحدث الجرح ، والتى تمنع التقيح اسم « الطاقة الكهرومغناطيسية » .

طاقة العمود الفقرى

المثلان السابقان يدللان على ظاهرة السيكوكينيسيس ، أو تأثير قوة العقل على الأشياء . إلا أننا لا نعرف حتى الآن ، بالتحديد ، آليات هذه الطاقة الباراسيكلوجية ، ولا نفهم طبيعتها الخاصة . ومن خلال التجارب التى قمت بها ، يبدو أن هذه الطاقة ذات طبيعة غير مادية . وأنها تنساب عبر خطوط اكوبانتشر ويجرى استقبالها وإصدارها من مراكز شاكرا .

ممارس اليوجا ، بعد أعوام من التركيز والتدريب ، يتمكن من إيقاظ مراكز شاكرا فى جسمه ، فتصبح هذه المراكز أكثر نشاطا إذا قيست بحالتها عند الشخص العادى ، وبهذا تستطيع استقبال الطاقة القادمة من بعد أعلى فى الكون ، يخرج عن نطاق أشكال الطاقة المادية التى نعرفها . هذه الطاقة ، بعد استقبالها ، تتحول لدى ذلك الشخص إلى طاقة جسمانية أو عصبية ، وتندفع إلى الجهاز العصبى الشوكى ، وخاصة فى القناة الفقرية المركزية . ويبدو أنها تختزن هناك ، كما يختزن الماء فى البركة أو البحيرة ، لاستخدامه عند الحاجة . هذه الطاقة تنتشر أيضا فى أنحاء الجسم ، لتصل إلى كل نسيج وإلى كل عضو داخلى ، عن طريق خطوط الأكوبانتشر . وعندما ينجح الشخص فى إيقاظ مراكز شاكرا فى جسمه ، يصبح بإمكانه أن يتحكم فى استقبال وبث الطاقة

من خلال هذه المراكز ، وعن طريق التركيز العقلى . هذه الطاقة التى تخرج من مراكز شاكرا تكون غاية فى القوة ، ويمكنها أن تحدث تغييرات كبيرة فى المجال الكهرومغناطيسى ، فى التردد وفى الجهد الكهربائى .

نقط سيكيتسو

من أجل قياس تأثير مثل هذه الطاقة المنبثقة من مراكز شاكرا على المجال الكهرومغناطيسى ابتكر دكتور موتوياما آلة خاصة ، أطلق عليها اسم « آلة شاكرا » . الآلة عبارة عن صندوق أقطاب ، وتتكون من غرفة معزولة بطبقات من الرصاص ، أشبه بكابينة التليفون . ويوجد بسقف وأرض هذه الكابينة قطبان نحاسيان ، بالإضافة إلى إطار مربع ، باتساع الكابينة ، ينزلق إلى أسفل وإلى أعلى ، مثبت فى كل ضلع من أضلاعه الأربعة أحد الأقطاب ، وهذه الأقطاب حرة الحركة بحيث يمكن أن تقترب من أى جزء من أجزاء جسم الشخص الواقف داخل الكابينة ، وبين هذه الأقطاب يتم إطلاق مجال كهرومغناطيسى .

يقف الشخص داخل الكابينة ، بين هذه الأقطاب ، بحيث لا تلمسه ، وتكون بالتحديد على بعد ٣٠ أو ٤٠ سم من جسمه ، وبعد يتم إطلاق المجال الكهرومغناطيسى بين هذه الأقطاب ، يطلب من الشخص أن يركز لتنشيط مراكز شاكرا فى جسمه . وعندما تنطلق الطاقة من هذه المراكز ، يصبح من الممكن رصدها وتسجيلها ، من خلال تأثيرها على المجال الكهرومغناطيسى .

وقد وضع موتوياما داخل الكابينة ، بالإضافة إلى هذا ، جهازا خاصا من تصميمه ، له قدر مرتفع من المعاوقة أو المقاومة الظاهرة للدائرة الكهربائية ، يكاد أن يصل إلى معاوقة لانهائية ، وهذا يسمح له بالتقاط أقل قدر مرهف من الطاقة الصادرة من الجسم ، وتسجيله . وهذا الجهاز يبعث بحصيلة ما يقيسه إلى عدد من الأجهزة المضخمة والمحللة ، التى تتصل بحاسب الكترونى ، والتى توجد كلها خارج الحجرة المبطنة بالرصاص ، حيث يتم تسجيل كل المعلومات على شكل رسوم ، بطريقة حساسة للغاية .

بهذه الأجهزة المعقدة ، استطاع دكتور موتوياما أن يثبت وجود طاقة خاصة تنبعث من جسم الشخص صاحب القدرات العقلية الخاصة ، وبالتحديد من مراكز شاكرا التى بجسمه .. واستطاع أن يسجل الفرق فى هذه الطاقة ، بالمقارنة مع الشخص العادى ، فى التردد وفى الجهد الكهربانى .

وهذه الطاقة استطاع دكتور موتوياما أن يقتفى أثرها عند نقط « سيكيتسو » ، وهى نقط عند أطراف أصابع اليدين والقدمين ، يطلق عليها أصحاب الفلسفات الشرقية اسم « نقط الينبوع » ، وهم يعنون بذلك أنها النقط التى يتدفق منها ينبوع الطاقة إلى خارج الجسم .

خطوط أكوبانتشر

ولندع دكتور موتوياما يتحدث عن تجاربه فيما يتصل بهذه النقط . والتى اعتمد فيها على آلة أخرى من اختراعه :

على مدى عدة سنوات من البحث فى أكوبانتشر . وجدت أن أوضاع الطاقة التى تنساب من خلال الخطوط على امتداد الجسم ، يمكن الاستدلال عليها بقياس المقاومة الكهربائية ، والسعة ، والجهد الكهربانى عند نقطة سيكيتسو لكل خط من هذه الخطوط .

لهذا الغرض صممت آلة أسميتها « آمى » ، يمكنها أن تشخص كل خط . والأعضاء المرتبطة بذلك الخط ، عن طريق قياس قوة تيار الجلد عند كل نقطة من نقط سيكيتسو .

لتشغيل هذه الآلة ، نبدأ بتثبيت أقطاب خاصة من تصميمى بنقط سيكيتسو البالغ عددها ٢٨ نقطة ، عند نهايات أصابع اليدين والقدمين ، باستخدام عجينة مضادة للاستقطاب ، ثم نمرر فى الأقطاب تيارا بقوة ٣ فولت ، فتقوم الآلة بقياس القيم المختلفة لتيار كهرباء الجلد عند النقط المختلفة ، قبل وأثناء وبعد استجابة الجسم للشحنة الكهربائية ، وهو ما نطلق عليه اسم « رد فعل ـ الاستقطاب » . عن طريق هذه التجربة استطعت أن أشخص وظائف هذه الخطوط ، ومن ثم أحدد أعضاء الجسم الداخلية المرتبطة بها .

وقد تدعمت النتائج التى توصلنا إليها ، بعد أن أجريت هذه التجارب على أكثر من الفى شخص . والآلة التى استخدمناها فى هذه التجارب تعتبر فريدة فى نوعها ، لأنها الوحيدة حتى الآن القادرة على قياس دقيق لرد فعل سريع كذلك الذى يتم فى حالة « رد فعل ـ الاستقطاب » ، فهو من الظواهر البالغة السرعة ، إذ تصل سرعته إلى

ما بين واحد وعشرة ميكروثانية (ومن المعروف أن ميكروثانية يساوى واحدا على مليون من الثانية) .

التشخيص قبل المرض !

وخلال القياسات التى تمت على ما يزيد عن ألفى شخص باستخدام هذه الآلة ، وبمقارنة المعلومات بالنتائج المستمدة من الاختبارات الطبية الأخرى ، أمكننا أن نصل إلى مجموعة من المعايير لتحديد سلامة ومرض الجسم من واقع قياسات الجهاز . ووصلنا بالتحديد إلى معرفة الحد الأقصى والأدنى للحالة العادية فى الجسم البشرى ، ومن ثم تشخيص الحالات التى تكون فيها طاقة الخطوط أعلى من المعدل المناسب أو أقل . النتائج التى نحصل عليها من هذه التجارب ، نغذى بها الحاسب الأكترونى للحصول على إجابات قياسية . ويعطينا الحاسب الالكترونى نتائج عمله على شكل خطوط فوق شريط من الورق . وتشير الخطوط إلى زيادة الطاقة عن حدها الطبيعى ، أو نقصها ، بخطوط حمراء تظهر على الشريط . وهذا يتيح لنا تشخيصا فوريا للحالة المرضية .

عند التشخيص ، اعتمادا على النتائج المتحققة من هذه الآلة ، يمكن أن نعرف الحالة الوظيفة لكل خط من خطوط أكوبانتشر ، ومن ثم التعرف على حالة الجسد بأكمله . وهذا يعنى أن بامكان الواحد منا أن يعرف احتمالات المرض قبل أن يظهر المرض العضوى بالفعل . وبذلك . يمكن استخدام هذه الآلة كوسيلة للوقاية من المرض ، بإخطار الشخص

بما يجب أن يفعله ، حتى يمنع وصول المرض إلى أعضائه .. ويؤمن العديد منا بأن هذا هو الاتجاه الذى يجب أن يسير فيه الطب مستقبلا .

كيف يحدث المرض ؟

ويختم دكتور هيروشى موتوياما تقريره قائلا : إن من أهم ما توصل إليه فى بحثه حول العلاج غير الأكاديمى ، هو أنه من الصعب الوصول إلى تقديم كبير فى كشف غوامضه ، من خلال الإطار التقليدى للطب الغربى . وأننا لن نتقدم فى هذا المجال إلا إذا أمكننا أن نطور أدوات البحث التى تتيح لنا أن ندرس بدقة « الطاقة المنسابة » فى خطوط أكوبانتشر وفى مراكز شاكرا ، عند كل من المعالج والمريض .. وأننا لن نصل إلى فهم جوهر العلاج الخارق إلا إذا تم هذا .

ويهمنا قبل الانتقال إلى نقطة أخرى ، أن نقدم حصرا للفهم الذى توصل إليه دكتور هيروشى موتوياما عن آلية المرض والشفاء ، من واقع دراسته وتجاربه ..

« عندما يتوقف انسياب الطاقة فى خط من خطوط أكوبانتشر ، يشعر الإنسان عند نقطة التوقف بأعراض ذاتية « كالألم » ، بالإضافة إلى طفح جلدى ، وزيادة فى حرارة الجلد . ومن هذه النقطة تنبعث طاقة زائدة عن الحد العادى . وإذا استمر هذا الحال طويلا يشعر الشخص بآلام فى أعصابه ، وفى عضلات عموده الفقرى ، بالإضافة إلى أعراض روماتيزميه وعضوية . فإذا أمكننا تفريغ الطاقة الزائدة عند تلك النقطة ، ورفع الانسداد بحيث تعود الطاقة إلى انسيابها الناعم ثانية ،

اختفى المرض ، واختفت معه الأعراض الذاتية والألم »

ويطبق دكتور موتوياما هذا الفهم على خبراته مع المعالجين الفلبينيين ، فيقول « عند ملاحظة عمل المعالجين الفلبينيين ، سواء فى الفلبين أو فى معمل بطوكيو ، لاحظت عدة مرات أنهم يستخدمون أصابعهم وأيديهم فى بث الطاقة إلى تلك النقط من جسم المريض التى تعانى نقصا فى الطاقة ، أو سحب الطاقة من النقط التى تعانى زيادة فيها . وبعد خمس أو عشر دقائق من هذا ، يختفى ألم المريض » . إلى أن يقول « .. وبالرغم من أننا لا نعلم حتى الآن شيئا محددا عن الآلية التى تتحول بها طاقة ذات بعد علوى إلى طاقة مادية ، تحدث الظواهر الخارقة . إلا أن بإمكاننا القول بأن العديد من ظواهر تأثير العقل على المادة فى مجال العلاج ، ترجع إلى الطاقة الباراسيكلوجية التى تندفع مباشرة من مراكز شاكرا عند المعالج ومن نقط سيكيتسو عند أطراف أصابع يديه وقدميه . وأعتقد أن التجارب العديدة التى قمت بها اعتمادا على آلة شاكرا ، وجهاز (آمى) ، تشكل دعما قويا لما أطرحه من افتراضات » .

وإلى هنا تنتهى أقوال العالم اليابانى دكتور هيروشى موتوياما ..

النتائج الخمس

بهذا ، نكون قد استعرضنا جانبا من الأبحاث العلمية التى تمت حول موضوع العلاج غير الأكاديمى ، على أيدى علماء موثوق بهم ، وفى الإطار التقليدى للبحث العلمى ، داخل مختلف جامعات الشرق

والغرب . ورغم أن هذه الأبحاث دارت أساسا حول ظاهرة العلاج غير الأكاديمى إلا أنها تعرضت خلال ذلك لمسألة أكثر أهمية ، هى الوصول لفهم أشمل للكيان الإنسانى ، يتجاوز البعد المادى الذى توقفت عنده أبحاث الحركة العلمية المعاصرة .

ويهمنا الآن أن نلخص بعض النتائج الهامة التى توصل إليها رواد العلماء من أمثال كيلنر وبانيال وكيرليان وجراد وجوستا وموتوياما .

أولا : مع كل ما يشوب ممارسات العلاج غير الإكاديمى من خداع أو خفة يد ، ومن إيحاء أو تنويم ، فالعلاج غير الأكاديمى ظاهرة موضوعية ، تتضمن شيئا ما ، غير مادى فى جوهره ، يخرج من المعالج ، تكون له قوة إحداث تغييرات فى جسد المريض ، ويساعد على شفائه . وأنه قد أمكن قياس تأثير هذا الذى يخرج من المعالج بأكثر من وسيلة معملية على سبيل المثال ظهر أن هذه الطاقة تؤثر على الماء بشكل محدد ، فتضعف من توتره السطحى ، ومن ترابطه الإيدروجينى ، وترفع قدرته على امتصاص الأشعة تحت الحمراء .

ثانيا : ثبت أن ما يحكى عنه بعض المعالجين وأصحاب القدرات العقلية الخارقة ، من رؤية هالة مضيئة حول جسم كل شخص ، ذات طبيعة تتوقف على حالة الإنسان العاطفية والعقلية والجسدية ، ليس مجرد هلوسة أو خيال . إذ أن أقوالهم هذه تأكدت بالدليل المادى ، بصريا بواسطة الصور التى التقطها كيرليان ، ومعمليا بفضل الأجهزة التى بتكرها موتوياما .

ثالثا : قاد هذا إلى قبول فكرة أن الكيان الإنساني لا ينتهى عند حدود جلد الإنسان ، وأن لكل شخص مجاله الخاص من الطاقة الحيوية الذى يتجاوز حدوده المادية . وهذا يجعلنا ننظر بشىء من القبول والاستعداد للبحث ، فيما يتعلق بما يتضمنه التراث الشرقى عن أجسام أخرى للإنسان ، كالجسم الطيفى (آسترال) والجسم الأثيرى (بيوبلازمى) .

رابعا : تضعنا هذه التجارب عند بدايات فهم جديد لحدود وطبيعة الكيان البشرى ، يمكن عن طريقه أن نصل إلى تفسيرات لمعظم ما اصطحنا على تسميته بظواهر القدرات الخارقة للعقل البشرى ، أو بالظواهر الباراسيكلوجية ، مثل التخاطر « تليباثى » ، أو تأثير العقل على المادة « سيكوكينيسيس » ، أو الخروج من الجسد .. إلى آخر ذلك .

خامسا : أن هذه النتائج الموضوعية ستفتح الباب أمام أجيال جديدة من العلماء المتفتحين ، وستضعف موقف العلماء التقليديين الجامدين الذى يصعب عليهم أن يتقبلوا حتى أوضح النتائج التى تم التواصل إليها موضوعيا وبشكل علمى ، نتيجة لإحساسهم بأن هذه النتائج تقلب رأسا على عقب كل مادرسوه ، وما بحثوه ، وما تكلموا عنه .

صورة العالم

ومن المهم هنا أن نتوقف قليلا عند الذى ورد بالنتيجة الخامسة حول موقف الحركة العملية مما أصطلح على تسميته بالظواهر الخارقة .

وبالتحديد موقف المادية العلمية . وما يتداوله رواد البحث فى علم أساليب المعرفة ، حول ثورة قادمة فى هذا المجال .

ولعل خير ما نبدأ به فى هذا المجال ، ما يقوله العالم الإنجليزى الكبير سير كلفن سبنسر .

والعالم سبنسر حصل على درجته العلمية الأولى من جامعة لندن فى الطبيعة والهندسة ، ثم جرى تعيينه كبيرا للهيئة العلمية فى وزارة الطاقة عام ١٩٥٠ ، حيث شارك فى البدايات الأولى لاستغلال الطاقة النووية فى توليد الكهرباء . وشارك خلال الحرب العالمية الثانية بأبحاثه فى مجال الطيران ، كما ألقى محاضراته الجامعية فى واشنطن وباريس وكندا ونيوزيلندا .

يقول سير سبنسر إن موضوع العلاج غير الأكاديمى يطرح عدة تحديات أمام العلم المادى ، ويتحدى الطريقة التى يفكر بها العلماء ، ويتصرفون وفقها فى عالمنا المعاصر . وهو يقول : إن الطريقة التى يفكر بها الناس تعكس رؤيتهم للعالم ، أو ما يسميه « صورة العالم » بالنسبة لهم . وعن طريق هذه الرؤية يفسرون خبرات الحياة ، ويصلون إلى فلسفة حياتهم .

فما هى « صورة العالم » عند الإنسان المعاصر ؟ .. ومنذ متى تشكلت ؟ . يقول سير سبنسر « خلال التاريخ يمكننا أن نكتشف تتابع من صور العالم التى سادت تفكير المجتمعات المختلفة ، والتى سادت المجتمع الواحد فى مراحل زمنية مختلفة . ومن أوائل صور العالم التى

وصلتنا . تلك التي سادت اليونان القديمة . خلال العصر الذهبي
..قراط وافلاطون وأرسطو .. ومنذ ذلك الوقت ظهرت العديد من
صور العالم المتباينة . وأصبح الموضوع معترفا به من الناحية الأكاديمية
تحت عنوان .. تاريخ الأفكار » .

ويفصل سير سبنسر أركان التحدى الذى قام به فى مواجهة صورة العالم المعاصرة تحت تأثير النتائج العلمية التى تحققت فى مجال العلاج . باحثا عن صدى ذلك على المادية العلمية فيقول :

لقد شهد القرن التاسع عشرا نموا سريعا لما نطلق عليه اليوم اسم المادية العلمية . ووفقا لهذا التطور ، تعتبر المادة هى الأساس . أما الوعى . هذا إذا نشأت الحاجة إلى قبوله ، فينظر إليه كمجرد نتيجة من ائج المادة . وخلال القرن التاسع عشر قفزت المعرفة قفزات واسعة ، .كنها كانت معرفة من نوع معين . تعتبر المادة نقطة الانطلاق لكل فكر متماسك منظم . وهذه المادة تكون فى حالتها الأولى عشوائية لا تخضع لأى نظام ، وعلى مدى الأزمان الجيولوجية الطويلة انتظمت جسيمات المادة فى شكل ذرات ، ثم فى شكل جزيئات ذات تركيبات أكثر تعقيدا . وأنه خلال بعض مراحل تاريخ كوكب الأرض ، بدأت بعض الجزيئات المركبة تظهر لها خصائص معينة ، تطورت بعد ذلك . فصنعت المادة الحية . من عند هذه النقطة ، وانطلاقا منها ، بدت نظريات دارون فى التطور ، ممسكة بناصية « التفسير » النهائى لكل شىء » .

مستقبل المادية العلمية

لقد أثبت هذا التوجه الفكرى . الذى دعمته أساليب عالية المستوى فى الملاحظة والاستنتاج والتجريب . نجاحا كبيرا فى مجاله . والإنسان المعاصر يرجع الفضل إلى ذلك الخط الفكرى فى معظم أشكال التقدم . وما تحققه من رفاهيات حالية . ولهذا . فإنه من الصعب على أى إنسان أن ينكر التطورات الكبيرة . والإنجازات العظيمة التى حققتها المادية العلمية .

ومنذ بداية الأمر . كانت المادية العلمية فى تناقض حاد مع الاستخلاصات العقائدية الثابتة . التى كانت تحكم الفكر البشرى فى القرون الأسبق . وكان صراعها لاختراق طرق التفكير السابقة . فى بعض الأحيان . قاسيا وشاقا . إلا أن حرية التفكير والتجريب حصلت على انتصارها النهائى خلال القرن التاسع عشر . ولعله من أبرز علامات ذلك الانتصار . الاجتماع الشهير الذى عقد باكسفورد فى ستينيات القر التاسع عشر . والذى حصل من خلاله العالم الكبير توماس هكسلى عإ قبول بنظرية داروين فى التطوير . أمام معارضة القس ولبرفورس . إلا أ هذا النصر الذى حققته المادية العلمية جلب عليها ضمن ما جلب بذو خالها . تلك البذور التى نمت وترعرعت فى الربع الأخير من القرن عشرين لتعطى محصولا عجيبا . نجنى ثماره هذه الأيام .

فى كتابه « الشعلة المقدسة » . يتحدث سير اليسترهاردى عن هذ فيقول « أخذت المادية العلمية تكتسب قوة متزايدة على مدى ثلاثة

عام .. فهل من الممكن يا ترى ، أن يكون الإنسان المعاصر ، مثارا بالنجاح الذى حققته الأساليب العلمية ، ونشوان بإحساس التحرر من العبث الفكرى الذى عرفته القرون الوسطى ، قد انجرف إلى نطاق جديد لحماقة فكرية ، تختلف تماما عن سابقتها ، ولكنها أقل قليلا فى عبثيتها ؟ .. هل يمكن أن يكون قد ارتكب خطأ هائلا ؟ » .

هذا التساؤل من جانب سير هاردى ، تسنده ملاحظات سابقة ، جاءت على لسان فيلسوف وعالم رياضى كبير ، هو الفريد وايتهيد ، فى كتابه « العلم والعالم الحديث » الذى صدر عام ١٩٢٥ ، والذى يلخص فيه حدود المادية العلمية ، كما شهدها فى وقته . وهو يبدى تقديره الكبير للمادية العلمية التى كانت فى شبابها وفتوتها ذلك الحين ، تكتسح مجالات لعلم والتعليم ، لكنه ينبه إلى التناقض الذى تتضمنه ، والذى يجعل العالم لمعاصر يبدى ما يبديه من مقاومة شديدة للنتائج التى تتحقق فى أبحاث الظواهر العقلية الخارقة . فيقول « إن الفهم الذى تقدمه المادية العلمية للكون تحده بالتأكد اصطلاحات غاية فى التجريد . وينشأ التناقض عندما نخطئ . وننظر إلى هذه التجريدات باعتبارها حقائق ثابتة » .

الكون .. فكرة

وفى القرن الحالى ، يتنبه عدد من العلماء المرموقين إلى قصور المادية العلمية . من بين هؤلاء تايريل رائد الاتصال اللاسلكى الإنجليزى الذى يقول إن الحقائق التى نصل إليها عن طريق الإدراك العقلانى تكون مجردة ، ولهذا تبدو واضحة محددة ، ترضى أصحاب العقول المنظمة .

لكنها لا تكون مرضية بالنسبة لأصحاب العقول التى تتشوق للوصول إلى معنى الأشياء .

ويقول هنرى مارجينيو ، أستاذ علم الطبيعة فى جامعة ييل « لم يلتزم علم الطبيعة ، خانعا ، بالصياغات العقلانية الاغريقية التى سبقته . وعمد إلى خلق تركيباته الخاصة المحددة ... والرأى عندى أن يشق علماء الباراسيكلوجى بالمثل طريقهم الخاص ، وأن يفكروا بحدود قياس منطقية أكثر شجاعة من تلك التى يلتزم بها علماء الطبيعة .. »

أما سير جيمس جينز فيقول فى كتابه الكون العجيب « يوجد اليوم نوع من الاتفاق ، يكاد أن يقترب من حد الإجماع ، فيما يتصل بالجانب الطبيعى من العلم ، مفاده أن تيار المعرفة يندفع صوب الحقائق غير الآلية ..فبدأ الكون يظهر لنا كفكرة أكثر منه كآلة .. ولم يعد العقل يبدو كمقتحم عرضى ، وسط حقائق المادة » .

ثورة فى أساليب المعرفة

نحن اليوم فى حاجة إلى خلق نظام جديد من المفاهيم ، يفضل النظ المستخدم حاليا ، لأنه غير قادر على احتواء حقائق الحياة التى نتوصل إليها يوما بعد يوم ، والتى تبدو فى نظر النظام المستخدم مستحيلة ولا شك أن النظريات التى يضعها العلماء الرواد لتفسير آليات العلا غير الأكاديمى ، ستكون بطبيعتها مفتوحة لكل أنواع النقد . إلا أ جميع النظريات ، على مدى التاريخ ، تعرضت للهجوم عندما طرحت

لأول مرة ، فجرى تعديل بعض جوانبها ، ثم هوجمت من جديد .. هذه هي لحمة وسدى التطور العلمي .. لكن المهم أن يكون النقد بناء . وأن نتخلص من الموقف التقليدي لمعظم العلماء . بإرجاع كل حقيقة تم التوصل لها ، إلى أخطاء فى الملاحظة أو التقدير أو فى إجراءات التجربة .. أو حتى فى نوايا القائمين عليها .

لقد حان الوقت لقيام ثورة فى أساليب المعرفة ، وهذه الثورة تبدو ، لكل متأمل صادق على وشك التحقق ... والسؤال المطروح هو : هل ستأتى هذه الثورة من داخل الهيئة العلمية ، أم تفرض عليها من الخارج ؟ .

* * *

ربما نكون قد أطلنا الحديث فى هذه النقطة ، لكنها مسألة أساسية مبدئية ، لابد من مراعاتها عندما ننتقل إلى تأمل التفسيرات التى طرحها رواد العلماء فى أنحاء العالم لآليات العلاجية ، بعد أن أثبتت التجارب العلمية تحققها .

الفصل العاشر

معجزات العلاج ليست معجزات !

رأينا فيما سبق كيف أثبت العلماء ، بالتجربة المعملية ، وجود نوع من أنواع الطاقة وراء النتائج التي تحققها ممارسات العلاج غير الأكاديمي . والتحدى الذى يواجه العلماء الآن هو الوصول إلى طبيعة هذه الطاقة وتحديد خصائصها . وهذه المهمة ستكون شاقة لأكثر من سبب . فنحن هنا نتعامل مع شكل من أشكال الطاقة لا يدخل ضمن أشكال الطاقة المادية التي نتعامل معها ، بالإضافة إلى أن بعض العلماء يرجح وجود أكثر من طاقة واحدة ، تدخل في ممارسات العلاج المختلفة . وإذا كنا فيما سبق من حديث ، قد التزمنا بما يدعمه السند العلمى الثابت ، فإننا سنعمد فيما يلى من حديث على تصورات بعض العلماء حول هذه الطاقة العلاجية ، تصوراتهم المبنية على النتائج العلمية التي تحققت حتى الآن ، وأيضا على رؤية الحضارات القديمة لها .

فالآراء تختلف في مصدر طاقة العلاج . أصحاب العقائد السماوية يكتفون بإرجاع هذه القوة إلى الذات الإلهية ، دون الدخول فيما هو أبعد من ذلك من التفاصيل ، ويقول البعض إنها تأتى من مصدر قو

خارجى ، أو أنها تأتى من داخل المريض ، أو أنها تصدر عن المعالج . وأساس الاختلاف فى هذه الآراء ، مرجعه إلى تنوع أشكال ممارسات العلاج ، وتباين خصائص المعالجين .

وكما رأينا فى الوقائع المختلفة التى أوردناها من قبل ، تختلف أساليب العلاج ، وتتراوح بين العلاج بتمرير اليد أو وضعها ، أو بالصلاة ، أو بالتأثير عن بعد ، أو بتصويب الإصبع فى حقنة وهمية ، أو بالجراحة الخارقة .. وأيضا يختلف الأمر بالنسبة لطبيعة المعالج نفسه ، فيرى البعض ضرورة أن يتميز المعالج بشخصية طيبة ذات شمائل خلقية معينة ، بينما لا يأخذ البعض الآخر بهذا الشرط . وبالنسبة لممارسة العلاج ، يرى البعض ضرورة تمتع المعالج بموهبة خاصة ، وبقدرات عقلية خارقة حيث إنه العنصر الأساسى فى العملية العلاجية ، ويرى الآخرون أن دور المعالج لا يتجاوز العامل المساعد فى التفاعل الكيميائى ، أصحاب العقيدة الدينية الراسخة يعتقدون أن إيمان المريض شرط ضرورى ، بينما لا يلتزم الآخرون بهذا الشرط .

إدجار تشيس العالم الطبيعى والكيميائى ، والمعالج فى نفس الوقت ، يفصل بين نوعين من العلاج ، العلاج الخارق الذى يعتمد على الطاقة الحيوية ، والعلاج بالشفاعة الذى يعتمد على الصلاة طلبا لشفاء المريض . أما المعالجة روزجلادين فتنظر إلى العلاج باعتباره تعاملا بين طاقة العلاج الغامضة ، والهالة البشرية .

وبينما يعتمد ماثيومانينج على أسلوب بصرى ، مثل تسليط الضوء الأبيض على موقع الألم ، يقول المعالج فيل إدواردز إن دوره لا يتجاوز إتاحة الفرصة للعلاج أن يحدث ، على افتراض أن الجهد الفعلى يتم بواسطة ذكاء علوى موجه . يقول «كلما ابتعدت عن طريق العملية العلاجية ، تمت بشكل أفضل» ويصور جون كاين العملية العلاجية باعتبارها اندماج عقول ..

من هذا كله يمكن أن نتصور صعوبة الوصول إلى أسس مترابطة تكمن وراء هذه الأساليب المختلفة ، والآراء المتناقصة .

الوسيط والصوفى والطبيب

من بين أهم من تصدوا لتفسير ظاهرة العلاج غير الأكاديمى ، العالم النفسى لورانس ليشان ، وقد عبر عن آرائه فى عدة كتب ، من بينها كتاب « الوسيط والصوفى والطبيب » . وهو يقول إن عصر العلم يتطلب إجابات علمية ، والاعتراف بموضوعية العلاج وغيره من الظواهر التى تسمى خارقة ، يؤكد ضرورة وجود تفسيرات أفضل من التى تم الوصول إليها حتى الآن . وعن طريق تأمل الأفكار القديمة والنتائج الحديثة ، توصل ليشان إلى حل ذكى ، يضع حدا للتناقضات ، ويوفر تفسيرا لغوامض التراث الفلسفى القديم .

استخلاصه الأساسى يفيد أن الكائن البشرى تكون لديه القدرة على التصرف على مستويين متميزين ، وإن كانا مترابطين .. هما المستوى المستمد من الواقع الحىّ ، والمستوى المستمد من واقع الشفافية والجلاء

البصرى . الواقع الحسى يشير به إلى صورة العالم كما تستقبلها الحواس الخمس ، أما واقع الشفافية فيقصد به إلى العالم الخاص الذى ينفتح أمام الإنسان فى الحالة الشعورية المتغيرة ، التى يمكن الوصول إليها من خلال التأمل اليوجى ، وغير ذلك من الطقوس الروحية .

يتباين هذان المستويان فى عدد من الخصائص الهامة ، إلا أنهم يمثلان وجهين مختلفين لحقيقة كبرى واحدة ، وكما يحدث عندما نتوغل أعمق فأعمق فى طبيعة المادة ، فنكتشف وراء الصلابة الظاهرية عالما من الطاقة المنسابة المتشابكة ، تحكمه قوانين تختلف تماما عن تلك التى تحكم خصائص العالم المادى « الجامد » ، بل وتتناقض معها ... كذلك عندما نصل إلى مستويات العقل الأكثر عمقا ، يمكننا أن ندرك المستويات الخفية من الوعى والإدراك ، التى تعمل وفق أصول تختلف تماما عن تلك التى تحكم حالة اليقظة العادية . وينشأ التناقض عندما نحاول تفسير عمل أحد هذه المستويات باستخدام اصطلاحات مستوى آخر .

ويعود ليشان إلى شرح هذه النقطة ، فيقول إنه إذا أردنا أن نفهم ما يحدث عندما يتعرض جسم مادى لقوة الجاذبية ، فى عالم المقاعد والموائد والأشياء ، تصبح قوانين نيوتن مناسبة وسليمة . لكنها لن تكون ذات نفع لنا ، عندما نريد أن نعرف ما يجرى داخل الذرات التى تتكون منها هذه الأشياء . وعلى العكس أيضا ، لا تنفع قوانين فيزياء الجسيمات بتاتا فى شرح سبب سقوط المقعد على الأرض اذا ما ترك حرا . قياسا على

هذا التشبيه ، إذا ما تأملنا موقفنا من واقع الشفافية وعالم العقل . نكتشف أننا ركزنا دائما على الوجود الغليظ للأشياء ، واخترنا أن نتجاهل الوجود الأكثر إرهافا ، والذى يتمتع بنفس التحقق الفعلى رغم أننا لا يمكن أن ندركه بحواسنا ، إنما بالعقل فقط .

نتيجة لهذا الموقف ، انتهت محاولاتنا لفهم التخاطر أو العلاج أو وجهة نظر أصحاب القدرات الخارقة ، إلى نوع من الخلط والتشويش . أن ما يجرى فى عالم الشفافية لا يمكن أن نشرحه بتعبيرات حسية .. فأبعاد ذلك العالم أكثر عمقا من هذا ..وهكذا فشلنا فى أن نبقى عقولنا مفتوحة على القناتين ، مما يعتبر السبب فى كثير من المعاناة وعدم الفهم .

التوحد مع الكون

يقول لورانس ليشان « وراء كل الظواهر الخارقة والصوفية ، تكمن المعرفة بالتوحد الضرورى للإنسان مع أفراد جنسه ، ومع الكون بأكمله . ومرة ثانية نرى انعكاسا لهذا التوحد الأساسى ـ من خلال عالم الرياضيات ـ فى نظريات علم الطبيعة التى وضعها اينشتين . إدراك هذا التوحد مع الكل يمكن أن يساعدنا فى المضى قدما إلى عالم نستطيع فيه أن نعيش مع أنفسنا ومع الآخرين » .

وقد استطاع ليشان أن يدلل على أن الحقيقة الأعظم تكون صوفية وعلمية فى نفس الوقت ، عن طريق إظهار أوجه التشابه فى النظرة إلى العالم بين أصحاب القدرات العلاجية والأطباء . وهو يؤمن بأن إدراك التوحد الجوهرى للإنسان مع الطبيعة . يعتبر أمرا أساسيا فى سلامة صحة

الفرد . وقد أولى ليشان أهتمامه الأكبر إلى كشف الطريقة التى يتبعها المعالج فى ممارسته للعلاج ، آخذا فى اعتباره أن الحالة الشعورية المتغيرة يمكن أن تتيح للشخص أن يصل إلى إحساس التوحد هذا ، مما يساعده على ممارسة العلاج .

وكانت خطته فى هذا ، محاولة اكتشاف منهج علمى مشترك ، حتى يمكن إجراء مختلف الأختبارات على هذا المنهج . وبعد هذا يمكن تدريب عدة أشخاص على أساس نفس المنهج ، فإذا تحققت نتائج متشابهة ، أصبح بإمكاننا أن نقبل الفروض التى وضعها .

وقد رأى ليشان أيضا أن الوسيلة إلى كشف غوامض الموضوع ، هى اختيار نشاط المعالجين ، والإجراءات التى يتبعونها . فكانت نقطة الأنطلاق هى الدراسة الدقيقة لعدد من المعالجين ، من بينهم أمبروزو ، وأولجا وورال ، وهارى أدواردز ، واجنس سانفورد ، وكاترين كالمان ، وقد دفعته حصيلة هذه الدراسة إلى تقسيم المعالجين إلى نمطين أساسيين .

فى إطار النور الذهبى

النمط الأول يتضمن الذين يقومون بالعلاج وهم تحت تأثير حالة شعورية متغيرة ، يصبحون فيها ، هم ومن يعالجونهم ، فى حالة من التوحد الكلى . المعالج من هذا النمط يتحدث عن رؤيته لنفسه ولمريضه قد أحاطهما تماما نور ذهبى . ويرى ليشان أن هذا هو النمط الأكثر أهمية .

ووفقا لنظرية ليشان ، إنه خلال الحالة الشعورية المتغيرة ، تنتقل خبرة المعالج بواقع الشفافية ومعالم الجلاء البصرى إلى المريض ، الذى يلتقط

هذه الإحساس بالتوحد والاتحاد على مستوى عقلى عميق .

العلاج ، وفق هذه النظرة ، عبارة عن خبرة توحد ، يوضع فيها المريض على اتصال بمستويات أخرى للواقع ، تكون هامة وضرورية لسلامه الكيان البشرى . وعندما يصل المريض إلى هذه الحالة الشعورية التى يستمدها من المعالج ، تصبح قدراته على إصلاح الذات وشفاء النفس نشيطة وفعالة . أى أنه بمجرد أن تتم خبرة التوحد هذه ، يبدأ العلاج بشكل تلقائى .

من الدراسات التى تمت على ظاهرة العلاج ، ثبت أن المعالج يكون له تأثير قابل للقياس ، على الحالة الشعورية للمريض وعلى مستوى استرخائه . وأكثر من هذا ، ثبت وجود أوجه شبه بين هذه التأثيرات التى يحدثها المعالج فى المريض ، وبين تلك التى تتحقق فى ممارسات التأمل اليوجى . وتنحصر الخطوة القصيرة التالية ، فى الإنتقال من قبول ما ثبت من قدرة الإنسان على أن يحقق لنفسه حالة استرخاء تساعده على تطوير حالته الصحية ، إلى قبول إمكان قيام المريض بذلك ، بنفسه وللشفاء من مرضه . أى بدلا من قيام المعالجة بنقل الحالة إلى المريض ، يعتمد المريض على نفسه فى تحقيق العلاج . وقد رأى فى ذلك اختبارا حقيقيا لنظريته .

برنامج تدريب على العلاج

استخلص ليشان من تجاربه أن مقومات النمط الأول من المعالجين ، تنحصر فى قدرتهم على الدخول فى الحالة الشعورية المتغيرة ، إلى حيث

واقع الشفافية والجلاء البصرى . عندما تتحقق وحدة المعالج مع المريض مع الكون . ولما كان الأستاذ ليشان نفسه من أصحاب القدرات العلاجية . فقد ابتكر بعض الإجراءات البسيطة . التى تتضمن حديثا عرضيا قصيرا مع المريض . يحقق لدى المريض حالة من الاسترخاء . ترفع فيها الكلفة . ثم كان بعد ذلك يطلب من المريض أن يستريح . و « يدع عقله لكى ينطلق على هواه .. ولا يسعى لأن يتعاون بأية طريقة . أو يحاول أن يفعل شيئا .. بل يدع أى شىء يحدث » .

ثم يبدأ ليشان فى الدخول إلى الحالة الشعورية المتغيرة . وهو يحكى عن هذا قائلا :

« .. ثم أحاول أن أصل إلى حالة . أستطيع أن « أعرف » فيها . ليس فقط وجود المريض كفرد مستقل فى حدود جلده . ولكن أن أعرف أيضا ـ بطريقة حقيقية وواقعية ـ أنه يتواجد على امتداد أبعاد الكون . فى الزمان والمكان . عندما « أعرف » ولو للحظة أن هذا قد تحقق . وأننى أتواجد معه على نفس المستوى . أى عندما أتثبت من وصولى إلى واقع الجلاء البصرى . فإن فعل العلاج يكون قد تحقق » .

كان ليشان يعرف ـ فى بعض الأحيان ـ أنه قد وصل إلى حالة التوحد هذه . عن طريق الشعور بها ببساطة . وفى أحيان أخرى عن طريق صور رمزية كانت تطوف بعقله . إلا أنه . بشكل أو بآخر . كان يشعر عند نقطة معينة بأن العملية قد انتهت . وفى هذا يقول « عندما يتوفر الشعور بأن كل ما هو ممكن قد تم .. »

من هذه الخبرة الشخصية ، انتقل ليشان إلى وضع برامج تدريب لتعليم مبادئ العلاج ، من واقع دراسته للنمط الأول . وبالاعتماد على تدريبات التأمل اليوجى المناسبة . بهدف مساعدة الأفراد على تنمية قدرات العلاج لديهم . وقد جاءت نتائج هذه التجربة إيجابية . مما يوحى بأنه قد توصل إلى مفتاح أسلوب فعال فى التدريب على ممارسة العلاج .

اللمسة العلاجية

وإذا كان العلاج فى النمط الأول ، يعتمد على تحقيق خبرة توحد من الكل لدى المريض ، فقد اكتشف ليشان أن بعض المعالجين يحققون العلاج عن طريق نقل الطاقة إلى المريض ، وهو ما يطلق عليه النمط الثانى من العلاج . إلا أنه اكتشف أن المعالجين غالبا ما ينتقلون من النمط الأول إلى الثانى خلال جلسة العلاج الواحدة ، وأن كان هذا لا يتم بطريقة واعية من جانب المعالج . ورغم قول ليشان إن المعالجين غالبا ما يمارسون النمط الثانى من العلاج ، إلا أنه لم يتمكن من وضع نظرية مرضية حول آلية هذا النمط ، يمكن قبولها علميا . خلال ممارسة هذا النمط من العلاج ، يجىء ذكر الإحساس بوخز خفيف أو برودة أو سخونة فى يد المعالج . بحيث يبدو الأمر وكأنه نوع من تبادل الطاقة أو نقلها .. إلا أن هذه الطاقة تبدو أبعد من أن تخضع للتحليل العلمى .

ومن بين من حاولوا ، بعد ليشان ، بحث هذا النمط العلاجى دكتورة دولوريس كريجر ، استاذة التمريض فى جامعة نيويورك ، ا

قامت بجهد رائد فى تعليم الممرضات ، وغيرهن من العاملات فى مجال الرعاية الصحية بالويالات المتحدة ، وممارسات العلاج . وقد تمحضت دراستها لظاهرة العلاج . بتمرير اليد أو وضعها على المريض عما أطلقت عليه أسلوب « اللمسة العلاجية » . وقد بدأ الأمر معها باشتراكها فى برنامج بحث لدراسة ممارسات المعالج أوسكار استيبانى ، فى مطلع السبعينات . بعد ذلك بدأت دكتورة كريجر تجاربها الخاصة على هذا النمط العلاجي ،.واستطاعت أن تتعرف فيه على تقاليد علاجية أخرى، مبنية على نظرية اعتماد العلاج على شكل من أشكال الطاقة .

عندما أتيح لها أن تختبر النتائج التى كان قد توصل إليها دكتور جراد ، أثارت اهتمامها فروضه حول وجود شكل من أشكال انتقال الطاقة ، يتحقق نتيجة جهد المعالج . خاصة وأن إستيبانى ـ كما ذكرنا من قبل ـ لم يفعل أكثر من أن أمسك بيديه وعاء الماء الذى استخدم فى رى حبوب الشعير . وقد لاحظت دكتورة كريجر أن استيبانى كان فى بعض الأحيان « بشحن لفافات القطن بطاقته العلاجية ، لكى يحتفظ بها المرضى ، ويستخدمونها فى تخفيف آلامهم عندما لا يكون المعالج إلى جوارهم » .

التأثير الفعلى يأتى من العقل

هذه الملاحظات ، التى استمدتها من استيبانى وغيره من المعالجين ، دفعتها إلى الاعتقاد بوجود تيار لطاقة ما ، يدخل فى صلب العملية . وقد قادها هذا إلى اعتناق فكرةأن المرض ينتج عن تشويش فى انسياب هذه

الطاقة ، وأن العلاج يعيد إلى هذه الطاقة توازنها . وكان أسلوب « اللمسة العلاجية » ، الذى توصلت إليه ، هو السبيل إلى التعامل مع هذه الطاقة ، التى لا ترى ولا تقاس ، وإلى التأثير فيها .

وتعتقد دكتورة كريجر أنه ـ مع شىء من التدريب ـ يمكننا أن نتعلم كيف نستخدم أيدينا كمجسات ، لكى نتصل بمجال الطاقة الذى يغلف الجسم البشرى . وهذا المجال من الطاقة يمكن أن يستخدم فى كشف المشاكل الصحية ، ويساعد أيضا على التحكم فى هذه المشاكل لتحقيق السلامة الصحية . وما يحكيه المعالجون عن إحساس فى أيديهم بالسخونة أو البرودة أو الوخز الخفيف أو الضغط الزائد أو غير ذلك من الأحاسيس ، يشير إلى عدم انتظام فى ذلك المجال . وهدف اللمس العلاجية هو مواجهة عدم الانتظام ، وتحقيق التوازن وإعادة التواف للمجال . وبرغم التأكيد على وظيفة اليد فى أسلوب اللمسة العلاجية فإنها تحرص على توضيح أن هذا الأسلوب ينبع تأثيره أساسا من العقل وتقول إن هذه الحساسية ، أو القدرة على اللمسة العلاجية ، موجود فينا جميعا ، وأن الذى يحدث هو أننا نختار عادة تجاهل إمكانياتها

وترى دكتورة كريجر أنه من بين أهم منافع أسلوب اللم العلاجية ، تنشيط استجابة الاسترخاء . كما أن هذا الأسلوب أثبت فعاليته فى تخفيف أو وقف الالام ، وتسهيل عملية الشفاء الذاتى . وبحث فى آثار هذا الاسلوب ، يفيد انه يعطى أفضل نتائجه مع حالات المرض

الذاتى . والسيكوسوماتى . إلا أنه يثبت قدرته أيضا على إعطاء نتائج طيبة فى أحوال المرض الهيكلى العضلى .

وقد وجد الأطباء النفسيون هذا الأسلوب مفيدا فى التحضير للعلاج النفسى . لإذابة الجليد . والوصول بالمريض إلى حالة الاسترخاء . بحيث يكون أكثر تقبلا لجهد الطبيب النفسى .

ومما يثير الدهشة . إدخال اللمسة العلاجية كجانب من الدراسات التى يجب أن يقوم بها كل من يسعى إلى الحصول على الماجستير أو الدكتوراه فى التمريض من جامعة نيويورك . وقد تم تطبيق هذا . حتى الآن . على حوالى خمسمائة ممرضة . بالإضافة إلى ذلك . يوجد بالولايات المتحدة الأمريكية أكثر من خمسة آلاف شخص من العاملين فى مختلف وظائف الرعاية الصحية . تدربوا على أسلوب اللمسة العلاجية . بعد حضورهم الدراسات التى تشرف عليها دكتورة كريجر . وقد زامن هذا . الاعتراف الرسمى بلمسة العلاج من جانب هيئة الصحة العقلية بنيويورك .

الحب .. يحرك الشمس

يتفق لورانس ليشان مع دكتورة كريجر فى أن العلاج لا يمكن أن ينظر إليه كإجراء آلى . مثل تقديم جرعة الدواء للمريض .. لابد من توفر عنصر خاص فى دوافع المعالج . حتى يمكن لقدرات العلاج أن تفعل فعلها . فالعطف والحب عنصران أساسيان فى عمل المعالج . وهما .

العدسة التى تتركز بها طاقة العلاج فى وعى المعالج ، حتى يستطيع توجيه هذه الطاقة إلى المريض .. ويقرر كل المعالجين أن الحب المتسامى ، ينبع من الإحساس بالتوحد الكائن خلف كل الأشياء ، إنه نوع من التوافق مع الوجود الكلى .

المعالجة لورنا هورستمان تصور فى كتابها « مقدمة للعلاج الروحى » - الإدراك الصاعق لذلك الحب كجوهر للحياة ، ولممارسات العلاج ، بكلمات شاعرية ، فتقول :

ذات صباح قريب . تحققت كيف يقوم الاهتزاز فى قوانين التوافق كحجر عثرة أمام جهد المعالج فى معظم الأحيان . كنت أسير فى شارع مزدحم ، لا أفكر فى شىء خاص ، عندما داهمتنى فجاة هذه الفكرة : الخلق الصادق هو نوع من الحب ، ونحن نجد مظاهره شائعة فى كل مكان أينما توجهت ، بدأ العالم أمامى عامرا به ، بدت لى الأشجا والأحجار موجودة بفضل الحب .. فالحب هو الذى يتيح لها أن بهدفها على أكمل وجه .. هدف الشجرة كشجرة ، وهدف الحـ كحجر ، وهدف الإنسان من كونه إنسانا .. كل شىء يندفع بالـ ويرتبط به .. يعطى ويأخذ فى مبادلة كاملة .

وقفت فى مكانى جامدة ، بينما كانت الأفكار تفض أختامها . ما عاينته ليس هو الحب الذى نشعر به كعاطفة .. إنه أقرب إلى الذى تغنى به دانتى ، فقال إنه « يحرك الشمس وكل النجوم الأخرى

إنه صميم نبض الكون . إنه الحب الذى يشكل نمط الجزيئات ، بدرجة عالية من الدقة ، لا تسمح لفرع نبات الأقحوان أن ينبت وردة .

الاستخلاصات العشرة الهامة

نتنقل من هذه التعبيرات الشاعرية إلى الاستخلاصات العقلانية الهامة التى خرج بها العالم جورج ميك ، صاحب الجهد الرائد فى بحث ظاهرة العلاج على أساس علمى . وهذه الاستخلاصات لا تضع بين أيدينا تفسيرا كاملا شاملا لظاهرة العلاج ، لكنها توفر الإطار الواضح لأى دراسة أو بحث فى هذا المجال ، وتعطى دفعة قوية لجمهور العلماء الذين يتصدون لتفسير الظاهرة .

يقول ميك « إنه لما يثير الدهشة ، ما أتاحه لنا القدر القليل جدا من لمعارف ، من إمكانية إقامة إطار نظرى ، تتجاوز مهمته مجرد (شرح) ظاهرة العلاج الخارق .. يبدو أنه ، ولأول مرة ، قد توفر لدينا الأساس الذى يمكن عن طريقه أن نفهم الآليات الخفية وراء معظم ، أو جميع ، الظواهر الخارقة مثل الشفافية ، والتخاطر ، والسيكومترى ، والخروج من الجسد أو الارتحال الطيفى » .

لقد توصل جورج ميك إلى استخلاصاته المنطقية العشرة حول طبيعة العلاج غير الأكاديمى ، من واقع دراساته ودراسات من تعاون معه من العلماء الذين تفرغوا لبحث الظاهرة . ويعتبر ميك هذه الاستخلاصات مفاتيح هامة فى فهم الظاهرة . وقد أورد هذه الاستخلاصات بالترتيب التالى ..

١ ـ العلاج الذاتى

العلاج لا يقوم به المعالج ، فهو يتم بفضل جهد المعالج فى دعم القدرات الخاصة المحدثة للعلاج عند المريض نفسه .

كل أجهزة جسم الإنسان الأساسية : العظمى والعضلى والدورى والعصبى ، والليمفاوى ، كلها آيات من الكمال المطلق ، ونفس المستوى من الكمال يتحقق فى كل عضو من أعضاء هذه الأجهزة . هذا الجسم المادى البديع ، هو نتاج ملايين السنين من التطور .

هذه الحقيقة يجب أن تعتبر حجر الأساس فى موضوع العلاج عامة .

٢ ـ القدرة على الاتصال

معظم خلايا الجسم المادى ، البالغ عددها ٦٠ مليون خلية ، تتمتع بما يسميه العلم « القدرة على نقل المعلومات » . فى عام ١٩٣٥ . اكتشف لاكوفسكى أن كل خلية مفردة تتمتع بخاصيتين ، التكثيف والمحاثة ، وهما عنصرا الدائرة الكهربائية المتناغمة ، فالخلية ، مثل جه الراديو ، يجب أن تتناغم وفقا للتردد المطلوب ، أو بالتعبير الشائع تضب موجتها على المحطة المطلوبة ، وهو ـ فى حالة الخلية ـ التردد الذى يتواف مع العمليات الحيوية . باختصار يمكن القول بأن كل خلية تعمل كما ا كانت تحمل جهازا خاصة بالاتصال اللاسلكى ، يتيح لها أن ترسل وتستقبل الرسائل .

ومع تطور مجهر الرصد الالكترونى ، استطاع جيمس بيل إثبات أ الخلية أكثر كمالا من تصور لاكوفسكى لها . فيقول « إن الذى بدأ م

قبل وكأنه جدار بسيط للخلية ، ثبت أنه يتميز بنوع التركيب المناسب الذى يتيح له أن يعمل عمل أشباه الموصلات . وثبت أن مكونات الخلية أيضا تتضمن أشباه موصلات عضوية كالبللورات السائلة ، وهى مادة فائقة الحساسية للتغيرات فى درجة الحرارة ، وللتغيرات المغناطيسية والكهربائية والإشعاعية ، بالإضافة إلى حساسيتها الفائقة للتلوث » .

وقد أثبت التجارب التى أجريت فى الاتحاد السوفيتى أن الاتصال يمكن أن يتم بين الخلايا مباشرة . فقد اقتطعت بعض الخلايا الإنسان ، ووضعت فى أوعية مختلفة من الكوارتز . وعندما جرى مهاجمة خلايا أحد الأوعية بالفيروس ، ماتت الخلايا التى فى باقى الأوعية فى نفس لوقت .

ويوحى هذا بأن معظم خلايا الجسم ، إن لم يكن كلها ، ترتبط بنظام اتصال على درجة علية من الكمال . ومن المهم الاشارة هنا إلى أن معظم هذه الخلايا البالغ عددها ملايين الملايين ، تتمع بقدرة ذاتية لتوليد الطاقة اللازمة لتشغيل نظام الاتصال القائم بينها ، الأمر الذى له دلالة كبرى فى موضوع العلاج.

٣ ـ التجدد الخلوى السريع

خلايا الجسم تموت بمعدل خمسة ملايين وسبعمائة ألف خلية فى الثانية . وهذه الخلايا الميتة يستعيض عنها الجسم بنفس العدد من الخلايا الجديدة ، كل ثانية .. هذه الحقيقة توفر للمعالج والمريض فرصة ذهبية للتدخل بهدف ضمان حدوث هذه الاستعاضة على أساس صحى .

والجسم البشرى يتكون إلى حد بعيد من البروتين . وهذا البروتين يتجدد بصفة دائمة . بروتين الكبد يتجدد بالكامل كل عشرة أيام . وبروتينات الرئة والمخ و الجلد والعضلات الأساسية تتغير تماما كل ١٥٨ يوما . حتى العظام ، التى تصور البعض يوما أنها دائمة ، تستبدل دائما بمادة جديدة . أما الشيء الوحيد الذى يبقى ثابتا ، ولا يتغير الا بشكل طفيف مع مرور السنين ، فهو « التخطيط » الذى يحكم عمل الجسم .

على ذلك ، يمكننا القول : إنه عند أى وقت من الأوقات ، تكون النسبة الأعظم من الخلايا الحية التى فى الجسم من الخلايا الجديدة ، التى لم تكن موجودة قبل ذلك بستة شهور .

٤ ـ الماء هو العنصر الرئيسى

الجسم عبارة عن كتلة لينة قابلة للتشكيل مليئة بالماء . كل منا كان يوما جنينا ، يتم « تجميعه » فى عالم من الماء . وجسم البالغ يتكون ثلث من الماء ، أما المخ ، فيدخل الماء فى تركيبه بنسبة ثمانين فى المائة ، مجمل وزنه . أهمية هذا بالنسبة لمحاولة فهم ظاهرة العلاج ، ما ، معروف من أن الماء يكون بالغ الحساسية لأى نوع من الإشعاعات . و سبق أن رأينا ، أثبت العلماء قدرة المعالج على تغيير خصائص الما سواء فى الترابط بين جزئيات الأيدروجين والأوكسجين ، أو فى قوة : السطحى .

الجسم يتكون من الماء . والماء حساس للغاية بالنسبة لاشعا نطاق واسع من أنواع الطاقة . الأجهزة

العلمية الدقيقة رصدت انسياب طاقات مختلفة من جسم المعالج .. من تتابع هذه الحقائق ، يمكن أن نفهم المزيد عن طبيعة العلاج .

(٥) الجسم الخاوي

الكتلة القابلة للتشكيل والمليئة بالماء ، التى تصنع أجسادنا ، ثبت أيضا أنها «خاوية» ! ..

ونحن بهذا نشير إلى الفهم العلمى الحديث لطبيعة المادة ، والذى يقول إن الحيز الذى يحتله الجسم البشرى . ما يزيد على ٩٩ فى المائة منه يكون عبارة عن فضاء . وحتى نفهم هذا ، دعنا نستمع إلى ما يقوله العالم اندروجلازويسكى :

« تصور أننا أخذنا ذرة من ذرات اليد ، على سبيل المثال . ولنحاول أن نتصور نموذجا مضخما لهذه الذرة ، يبلغ فيه حجم نواتها التفاحة . فأين يمكننا أن نعثر على الذرة المجاورة ؟ . الإجابة على بعد يتروح بين ١٥٠٠ و ٣٠٠٠ كيلو متر» .

« أذا نظرنا إلى أجسامنا بهذا المقياس ، شاهدنا كونا واسعا ، يضم العديد من ملايين ملايين الذرات التى تنتظم على شكل بلايين المجرات الفلكية » .

« وهكذا ، فإن الجسم البشرى ، الذى لا تتوفر لدينا عنه سوى بعض المدركات الإحصائية ، عندما نحاول فهمه بالاعتماد على حواسنا . يعتبر فى حقيقته فراغا واسعا ، تسبح فيه بعض مراكز الطاقة القليلة .

على شكل ذرات متفرقة متباعدة . والخلية الواحدة تتضمن العديد من ملايين مجرات الذرات» .

نلخص هذا بأن نقول : الجسم ، بمافى ذلك المخ ، نسبة ضخمة من حجمه تتكون من الماء . وهذا الجسم ، فى حقيقة أمره ، يخلو إلى حد بعيد جدا من أى مادة صلبة .

(٦) العلاقة بين العقل والمخ .

مع مرور السنين ، تتزايد وضوحا ، حقيقة أن اصطلاحى العقل والمخ ليسا مترادفين . ومن الأبحاث التى حسمت هذا بشكل كبير ، ما قام به جراح المخ والعالم الباحث الشهير دكتور وايلدر بينفيلد . لقد كانت دهشته كبيرة عندما اكتشف أنه أيا كان قدر المادة التى يستأصلها من المخ ، فإن تأثير ذلك على قدرة المريض على مواصلة حياته العادية يكون قليلا جدا ، أو منعدما ، وإذا ما لجأنا إلى تشبيه قديم ، يربط بين المخ ولوحة التوصيلات التليفونية ، فإن ما فعله بينفيلد كان أشبه بما يحدث عندما ينصرف عدد من عاملات التوصيل التليفونى لتناول الغذاء ، فطالما بقى عدد من العاملات ، ولو كان قليلا جدا ، فإن المكالمات يمكن أن تتواصل كالعادة .

كما يكون من المفيد لنا فى هذا المجال ، أن نتذكر حقيقة أن لا بينفيلد ، ولا غيره من جراحى المخ ، استطاع تحديد خلايا معينة فى المخ ، يمكن ربطها بما يطلق عليه الأطباء النفسيون اصطلاحات «الهو»

و «الأنا» و «الأنا العليا». ومع ذلك، فإن فكرة وجود ثلاثة مستويات، أو مظاهر، للعقل البشرى، شاعت قبل ظهور الطب النفسى وعلم النفس بمئات السنين.

المجتمعات البدائية فى الباسفيكى، وهنود السهولة الأمريكية. عرفوا بوجود ثلاثة مستويات للعقل، وجسدوا هذا فى أعمدة طوطمية. الأطباء السحرة فى هذه المجتمعات عرفوا كيف يوظفون معرفتهم بالمستويات الثلاثة، فى تحقيق العلاج بطريقة مدهشة تتجاوز إدراك الطب الغربى الحديث.

أية نظرية حول العلاج يجب أن تأخذ فى اعتبارها أن مستويات العقل تبدو مستقلة عن العشر أو الاثنتى عشرة أوقية من الماء التى تشكل أكثر من ٨٠ فى المائة من مخ الإنسان.

لقد أصبح واضحا أن العقل ليس هو المخ.

(٧) تشبيه: الكمبيوتر ـ واضع البرامج.

بالنظر إلى ماسبق من حقائق، دعنا نستبدل التشبيه المهجور، الخاص بلوحة الاتصال التليفونى، بتشبيه الكمبيوتر. حيث يكون المخ هو الكمبيوتر والعقل هو واضع البرامج. والمعروف أنه أيا كانت درجة تطور الكمبيوتر، فلابد من وجود ذكاء خارجى يقوم بتوجيه نشاطه.

ويعتقد أغلب الذين درسوا ظاهرة العلاج، أن العقل يقوم بوظيفة واضع البرامج بالنسبة للخلايا التى يتكون منها المخ.

(٨) الدور الحاسم لمجالات الطاقة

فى الاستخلاص الخامس ، أشار جالازويسكى إلى الذرات ، كالتى فى يد المعالج ، واصفا إياها بالمجرات الهائلة المتحركة . فما الذى جعل هذه الذرات تعمل معا ، كوحدة عضوية . فى الخلية البيولوجية ؟ . لابد أن شيئا مايقوم بتنظيمها ، لكى يجعلها تترابط وتعمل معا ، نحو هدف واحد . إن الإجابة عن هذا التساؤل تعتبر فاصلة فى حل غوامض العملية العلاجية .

لقد بدأنا نعثر على الإجابة ، الآن فقط ، فى الكتابات التى قام بها عام ١٩٣٥ كل من هارولد ساكسون بر ، و ف . نورثراب ، فى ورقة البحث التى نشراها بعنوان « نظرية كهروديناميكية للحياة » . الأبحاث التى تمت منذ ذلك الحين ، مكنت العلماء فى عديد من الدول ، من إثبات أن جميع أشكال المادة الحية تحوطها مجالات كهرومغناطيسية يطلق عليها المجالات الحيوية ، أو « مجال ـ ح » . هذه المجالات الحيو لا يمكن أن نشعر بها من خلال حواسنا الخمس ، ولم يكن من الممك إثبات وجودها ، قبل التطور الحديث للأنبوبة المفرغة الخاصة بالفولتمي

فى حالة الجسم البشرى ، تعمل المجالات الكهرومغناطيسية بطر مركبة ، لأن الجزيئات التى فى الخلايا تتحلل بصفة دائمة . فيعاد بنا وتستبدل بمادة طازجة مستمدة من الطعام الذى نأكله . والأوكسج الذى نتنفسه . وبفضل المجال الحيوى المتحكم يجرى بناء الجزيئا والخلايا بنفس النظام السابق ، وهى تنظم نفسها بذات الشكل القديم

المجال الحيوى المضعضع أو المشوّش ينتج خلايا غير طبيعية . هذا التصور للصحة والسعادة والحياة له أبعاد مذهلة .

وحيث إن فهم مضمون مجالات الحياة يعتبر حاسما فى محاولة اختراق غوامض العلاج ، وحقائق الوجود نفسه ، سنلجأ إلى تشبيه آخر .

العديد منا مازال يذكر التجربة التى كانت تجرى أمامنا فى دروس الطبيعة ، عندما كان يوضح المغناطيس تحت قطعة ورق ، نثرت فوقها برادة الحديد ، وكانت البرادة تنظم نفسها بتأثير « المجالات » التى تحيط بالمغناطيس . ولدينا من الأسباب ما يجعلنا نفكر فى وجود مجالات شبيهة تحيط بكل المواد الحية والجامدة ، تعمل على تنظيم هذه المواد ، وفقا لطبيعة الشكل الخاص لهذه المجالات ، مما يعطى المادة ، شكلها الذى نعرفه .

هذا بالضبط هو وضع أعضاء الجسم البشرى . وإذا ما حدث تشويه فى المجال المحيط بأحد الأعضاء ، ولنقل الكلية اليسرى ، فإن هذه الكلية لا تعيد استعاضة نفسها بخلايا كلية سليمة وعادية . التشويه الذى يطرأ على المجال ، يؤدى إلى أن يتم تجميع الذرات والجزئيات الناتجة عن الطعام المهضوم والماء والهواء ، فى خلايا تتسم بالشذوذ الذى فى الخلية « المريضة » .

(٩) ظاهرة بلاسيبو

فى بعض الحالات التى يجد الطبيب نفسه فيها غير قادر على تسمية عقار بعينه لعلاج المريض ، نتيجة لعدم قدرته على تشخيص المرض .

يلجأ إلى وصف حبوب بلاسيبو . وحبوب بلاسيبو عبارة لا شئ ! .. أقراص سكر ، قد توفر الراحة للمريض الذى لا يعرف شيئا عن طبيعة هذه الحبوب ، ويتصورها الوسيلة لشفائه من مرضه .

وقد بدأ استخدام هذه الأقراص فى اختبار الأدوية الجديدة . وقياس مدى أثرها الفعلى على الأشخاص ، عن طريق مقارنة رد فعل أولئك الذين تناولوا العقار فعلا ، وأولئك الذين أوهموا أنهم تناولوا نفس العقار ، مع أنه لم تقدم لهم سوى أقراص السكر . ومن اسم « بلاسيبو» اللاتينى الذى يعنى « سأريح » ، استمد اسم « ظاهرة بلاسيبو» أى ظاهرة التأثير على المريض بفعل وهمى يساعده على استخدام عقله فى إحداث أثر علاجى .

وليس أدل على محدودية العلوم الطبية المعاصرة من ظاهرة بلاسيبو هذه . فالترجمة الحرفية لاستخدام الطبيب حبوب بلاسيبو هى «حتى أكون أمينا مع نفسى ، ليست عندى أية فكرة عما يحدث لجسد هذا المريض» .

كثرة حالات الشفاء الفورى للمريض ، والحالات الموثقة علميا لآثار ظاهرة بلاسيبو ، تعتبران من التحديات الكبرى فى مجال علم الطب . ولن تكون هناك أية قيمة لأية نظرية من نظريات تفسير العلاج غير الأكاديمى ، ما لم تلق لنا بالضوء على القوانين الطبيعية التى تقف وراء ما تحدثه الظاهرة من آثار ، وطبيعة بناء وعمل الجسم البشرى التى تسمح بحدوث الظاهرة .

(١٠) موقف المريض

وأخيرا . نتوقف عند عامل آخر نستخلصه من سنوات الملاحظة للمعالجين ومرضاهم . نادرا ما يبدأ العلاج . وغالبا ما يفشل . إذا لم تكن هناك لدى المريض رغبة حقيقية فى الشفاء . لا يمكن أن نحدث تحسنا فى حالة المريض . ما لم تكن رغبته فى أن تتحسن صحته أقوى من رغبته فى المرض . وحتى عندما يتحقق له الشفاء . لن يبقى بصحة جيدة . ما لم يرغب فى أن يبقى سليما . وفى أغلب الأحيان لا يكون المريض مدركا بازدواج موقفه من المرض والشفاء . ما لم يعتمد على استشارة نفسية .

هذا المبدأ . يعتبر من المبادئ البالغة الأهمية . فهو يطرح بعدا جديدا لما يعتبره أحد فروع علم الطب شرطا لازما وكافيا للمرض . نعنى بذلك البكتريا والفيروس .

عندما تدخل البكتريا إلى الجسم . فإن موقف المريض يساعد على تحديد اذا ما كان هذا الضيف غير المرغوب فيه . مسموح له بالتدخل فى صحة الجسم . أم أن عليه أن يخمد وينصرف .

ومن الحقائق التى أصبحت لا تقبل الشك . كون موقف المريض . أى أفكاره ونمط مشاعره . يكون أكثر تأثيرا . فى معظم الحالات . من كل ما يصفه الطبيب . وما زالت هذه الحقيقة . من بين الحقائق التى يجب أن تتبناها أية نظرية فعالة حول العملية العلاجية .

معجزات العلاج ليست معجزات

هذه الاستخلاصات ، التى قام بها العالم جورج ميك ، والتى اعتمد فيها على النتائج التجارب المعملية العلمية حول كل ما يتصل بظاهرة العلاج غير الأكاديمى ، تضعنا فى بداية الطريق الصحيح لإكتشاف ، ليس فقط ظاهرة العلاج ، ولكن الأبعاد الجديدة للكيان البشرى ، والأسباب الحقيقة للمرض والعلاج .

وخلاصة القول إننا مطالبون بأن نتوقف عن النظر إلى ظاهرة العلاج غير الأكاديمى باعتبارها ظاهرة سحرية ، تتصل بعالم ما وراء الطبيعة . فما تم التوصل إليه حتى الآن يؤكد موضوعية وواقعية الظاهرة . وكل ما نحتاج إليه هو أن نستفيد مما تم التوصل إليه من نتائج علمية حتى الآن ، وأن نواصل البحث فى طبيعة وآليات الظاهرة . فكلما تعمقنا فى الدراسة العلمية ، بدت لنا الظاهرة طبيعة أكثر فأكثر .. حتى نصل إلى وقت نكشف فيه أن معجزات العلاج ، لم تكن يوما من الأيام معجزة من المعجزات .



١ ــ أبو قراط ، كان يعالج مرضاه بتمرير يديه .



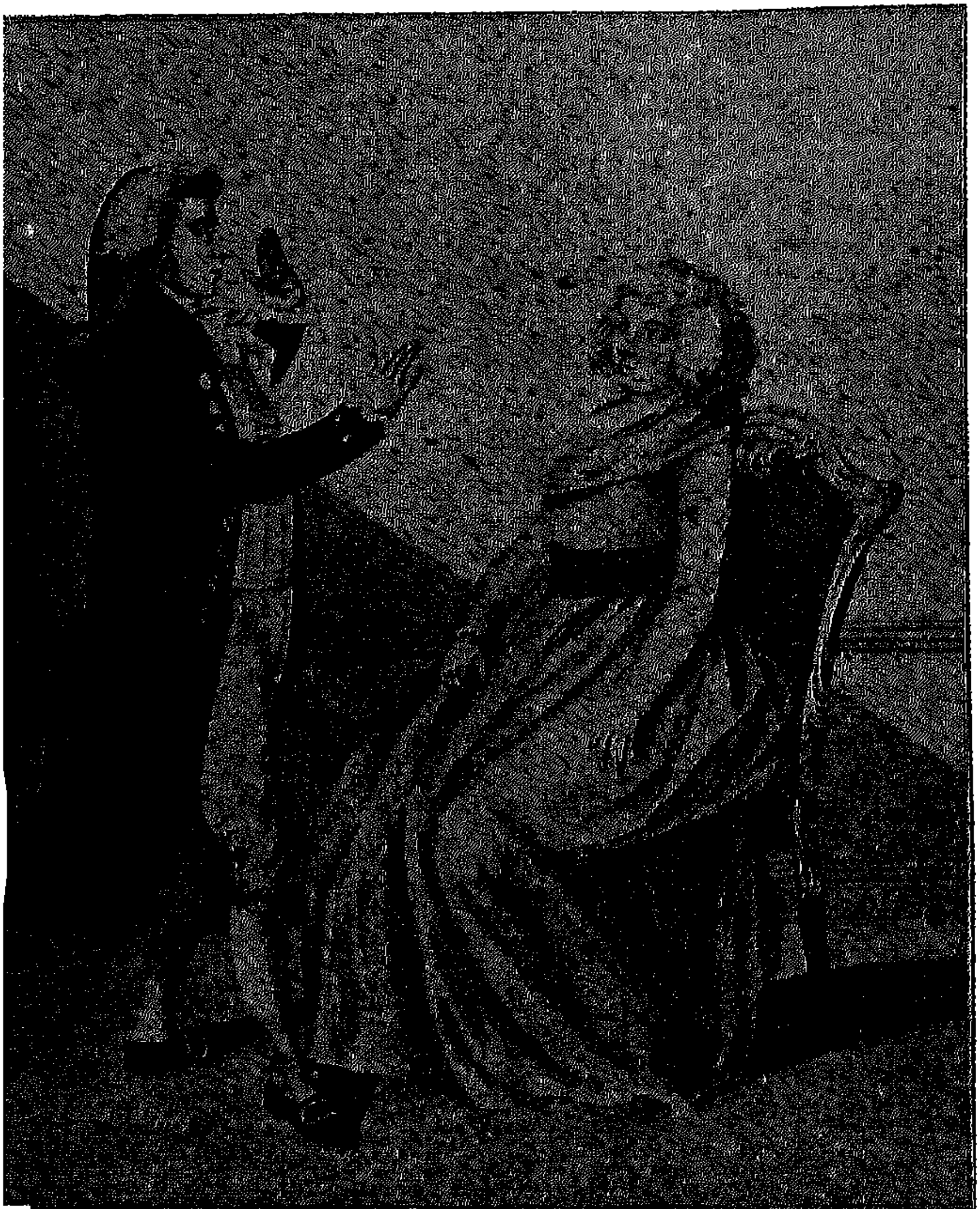
٢ ـ جيرتراكس . قاضى السلام الذى تخصص فى علاج «شر الملوك» .



٣ ـ القس جاسنر يمارس علاجه الروحى أثناء القداس الذى كان يقيمه فى كنيسته .



٤ ــ كان ميسمير يشفى مرضاه بالمغناطيسية الحيوانية . كما نرى فى عيادته بفيينا .



٥ ـ المعالج يشفى المريض معتمداً على التنويم المغناطيسى .



٦ ـ المعالجة روز جلادين تعتقد أن العلاج ينتج عن



٧ ـ المعالجة روزداوسون تكتفي بوضع يديها على المريض .



٨ - العلاج الجماعى عند جون كاين كان يتكرر كل يوم ، وتضم الجلسة أكثر من أربعين مريضا .

ظهر من سلسلة

«أغرب من الخيال»

للكاتب : راجى عنايت

* سر الأطباق الطائرة	(طبعة ثالثة)
* النبات يحب ويتألم ويقرأ أفكار البشر	(طبعة ثانية)
* الهرم وسرّ قواه الخفية	(طبعة ثانية)
* رجل يعرف كلّ الأسرار	(طبعة ثانية)
* ٣٠ ظاهرة خارقة	(طبعة ثانية)
* لعنة الفراعنة	(طبعة ثانية)
* عجائب بلا تفسير	(طبعة ثانية)
* أحلام اليوم حقائق الغد	(طبعة أولي)
* عجائب العقل البشرى	(طبعة أولى
* هذا الغد العجيب	(طبعة أولى
* أسرار حيرت العلماء	(طبعة أولى

المـــراجع

- GEORGE W.MEEK. HEALERS AND THE HEALING PROCESS.

  .... 1982 - qUEST BOOKS
- DAVID HARVEY. THE POWER TO HEAL.

  ... ... 1983 - AQVARIAN PRESS
- MARTIN EBON. PARAPSYCHOLOGY.

  ... ... 1978 - SIGNET.
- JESS STEARN. THE SLEEPING PROPHET.

  ... ... 1971 - BANTAMBOOK
- GORDON TURNER. ANOUTLINE OF SPIRITUAL HEALING.

  ... ... 1972 - WARNER.
- LAWRENCE LESHAN. THEMEDIUM, THEMYSTIC, AND THE PHYSICIST.

  ... ... 1976 - BALLANTINE BOOKS.
- LYALL WATSON. SUPER NATURE.

  ... ... 1974 - BANTAM BOOK.
- ALAN LANDSBURG. STRANGE PHENOMENA.

  ... ... 1977 - BANTAM BOOK.
- DAVID TANSLEY. SUBTLE BODY.

  ... ... 1977 - THAMESAND HVDSON.
- RICHARD CAVENDISH. THE UNEXPLAINED.

  ... ... 1974 - RAINBIRDBOOKS.
- S.OSTRANDERL. SCHROEDER. PSYCHIC DISCOVERIES BEHIND THE IRON CURTAIN.

  ... ... 1971 - BANTAM BOOK.

المحتويات

رقم الإيداع : ٨٧ / ٥٤٧٧
الترقيم الدولي : ٣ - ١٢٢ - ١٤٨ - ٩٧٧

مطابع الشروق

بيروت : فاراليانس - شارع سيدة صيدنايا - بناية صعب - ص.ب : ٨٠٦٤ - برقيا : داشروق
تلكس : ٢٠١٧٥ هاتف : ٣١٥٨٥٩ - ٨١٧٢١٣ - ٣٠٢٩٨١ - ٨٦٧٥٥٥ - فاكس ٨١٧٧٦٥
القاهرة : ١٦ شارع جواد حسني ت : ٣٩٣٤٥٧٨/٣٩١٩٣٢٣ فاكس ٣٩٣٤٨١٤ - تلكس
٩٣٠٩١ ٨ شارع سيبويه المصري - مدينة نصر ت : ٢٦٣٣٢٦٩ - ٢٦٢٣٥٤٨ - فاكس ٦١٧٥٦٧

معجزات العلاج

- جراحة خارقة على ارتفاع عدة سنتيمترات من الجسم بأدوات جراحية وهمية.
- الصيني القديم يدفع للطبيب ويتقاضى منه تعويضاً إذا مرض.
- معالج أمازوني يخرج طابور النمل من فم المريض.
- حقنة وهمية تثقب ذراع دكتور واتسون عبر أربع طيات من البلاستيك.
- المريض يشرب الشاي، ويتحدث إلى الجميع أثناء استئصال رئته.
- الطب الحديث يفشل مع التهاب المفاصل وأمراض القلب والسرطان.
- الهالة هي الأصل، والجسم المادي مجرد انعكاس لها.
- المعالج يشفي الفئران ويضاعف نمو النبات وينشط أنزيم الهضم.
- اشعاعات الهالة في جهاز كيرليان تطابق خرائط وخز الإبر الصينية.
- كيف يمكن أن نتنبأ بالمرض قبل أن يحل بالجسد.